CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG

VANESSA LOPES PETRY

FUNDAMENTOS ARQUITETÔNICOS: CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS NA CIDADE DE MARECHAL CÂNDIDO RONDON - PR

CASCAVEL

2017

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG

VANESSA LOPES PETRY

FUNDAMENTOS ARQUITETÔNICOS: CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS NA CIDADE DE MARECHAL CÂNDIDO RONDON - PR

Trabalho de Conclusão do Curso de Arquitetura e Urbanismo, da FAG, apresentado na modalidade Projetual, como requisito parcial para a aprovação na disciplina: Trabalho de Curso: Qualificação.

Professor Orientador Arquiteta e Urbanista Isadora Cristina Gassen Dupont.

CASCAVEL

2017

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG

VANESSA LOPES PETRY

CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS NA CIDADE DE MARECHAL CÂNDIDO RONDON - PR

Trabalho apresentado no Curso de Arquitetura e Urbanismo, do Centro Universitário Assis Gurgacz, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Arquitetura e Urbanismo, sob a orientação do Professora Arquiteta Urbanista Isadora Cristina Gassen Dupont.

BANCA EXAMINADORA

_____

Professora Orientadora
Centro Universitário Assis Gurgacz
Profª. Arquiteta e Urbanista Isadora Cristina Gassen Dupont.

_____

Professora Avaliadora
Centro Universitário Assis Gurgacz
Profª. Arquiteta e Urbanista Luiza Scapinello Broch

Cascavel/PR, 23 de Maio de 2017

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Loreno Marquiago Petry e Loreni Lopes, por toda dedicação, amor e carinho durante todos esses anos, que me fazem entender que futuro com sucesso é resultado da constante dedicação no presente. Agradeço a vocês todos os esforços que fizeram para apoiar minha jornada acadêmica.

A FAG e ao corpo docente pela oportunidade de efetuar trabalhos que aumentaram cada vez mais meu interesse pela profissão de arquiteto e urbanista.

A minha orientadora Isadora Cristina Gassen Dupont, pela colaboração e incentivo para a realização desta etapa tão importante.

Por fim, agradecer a todos os meus amigos e familiares pelo carinho e compreensão com os momentos em que me ausentei, em nome da dedicação aos estudos.

A todos que contribuíram direta e indiretamente para a conclusão desse trabalho, o meu eterno e carinhoso agradecimento.

EPÍGRAFE

“Saber envelhecer é a obra-prima da sabedoria e um dos capítulos mais difíceis na grande arte de viver. ”

(Hermann Melville).

RESUMO

Este presente trabalho, buscou como objetivo, apresentar uma proposta arquitetônica de um centro de convivência para o idoso para o município de Marechal Cândido Rondon – PR. O principal motivo deste projeto é que o município possui instituições que englobam parcialmente os cuidados ao idoso, mas não totalmente equipado e especializado para este tipo de público. Para consistir na elaboração coerente de um complexo arquitetônico, onde segundo pesquisas realizadas, com o intuito de promover longevidade, foram feitas as constatações e necessidade de espaços integrados e especializados que unissem qualidade de vida para saúde mental e física do idoso no município e região. A proposta arquitetural contará com o uso de tecnologias para garantir acessibilidade, proporcionando um maior conforto, bem-estar e lazer de forma harmônica para o idoso. A forma pura e geométrica será destacada no complexo a ser edificado, entre forma e entorno, tornando-o um complexo arquitetônico harmonioso, acessível e convidativo para o público alvo.

Palavras chave: Centro de Convivência. Idosos. Qualidade de Vida. Acessibilidade.

ABSTRACT

This work aimed to presentes an architectural proposal of a center for coexistence for the elderly in the city of Marechal Cândido Rondon – PR. The main reason for this project is that this city has institutions that partially cover the care of the elderly, but not fully equipped and specialized for this type of public. To consist in the coherent elaboration of an architectural complex, according to researches, with the purpose of promoting longevity, we found the findings and the needs for integrated specialized spaces that integrated the quality of life for mental and physical health of the elderly in this city and region. The architectural proposal will use the technologies to ensure accessibility, providing more comfort, welfare and leisure in a harmonious way for the elderly. The pure and geometric shape will be highlighted in the complex to be built, between form and surroundings, making it a harmonious architectural complex, accessible and inviting for the target audience.

Keywords: Center of Coexistence. Elderly. Quality of life. Accessibility.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Gráfico pirâmide etária - 2010
Figura 02 – Gráfico pirâmide etária - 2030
Figura 03 – Gráfico pirâmide etária - 2060
Figura 04 – Evolução da longevidade
Figura 05 – Fachada do Lar residencial Torre Sénior – Santo Tirso, Portugal
Figura 06 – Lar residencial Torre Sénior – Santo Tirso, Portugal
Figura 07 – Interior do Centro médico projetado para cidade de Moscou
Figura 08 – Interior do Centro médico - Moscou
Figura 09 – Hogewey Village -Holanda
Figura 10 – Hogewey Village, vila holandesa - Holanda
Figura 11 – Interior do complexo social em Alcabideche - Portugal
Figura 12 – Complexo social em Alcabideche - Portugal
Figura 13 – Fachada Hotel Casadelmar - França
Figura 14 – Hotel Casadelmar - França
Figura 15 – Mapa De Localização de Marechal Cândido Rondon – PR
Figura 16 – Lar Spaço Viver
Figura 17 – Fachada do Lar dos vovôs
Figura 18 – Fachada casa de repouso bem-estar
Figura 19 – Vista aérea da localização do terreno
Figura 20 – Vista Sul do local do terreno
Figura 21 – Vista Oeste do terreno
Figura 22 – Mapa de uso e ocupação do solo
Figura 23 – Parâmetros de uso do solo do terreno escolhido
Figura 24 – A orientação solar no terreno escolhido
Figura 25 – Tabela de programa de necessidades inicial

LISTA DE SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

DML – Depósito para Materiais de Limpeza.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

ILPI - Instituição de Longa Permanência para os Idosos.

IPARDES - Instituição Paranaense Econômico e Social.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

NBR - Norma Brasileira.

PHA – Projeto de Arquitetura habitação.

PR – Paraná.

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada.

SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 1
1.1 ASSUNTO/TEMA: 2
1.2 JUSTIFICATIVA: 2
1.3 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA: 2
1.4 FORMULAÇÃO DA HIPÓTESE: 3
1.5 OBJETIVOS GERAIS: 3
1.5.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 3
1.6 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: 4
1.7 MARCO TEÓRICO: 5
1.8 ENCAMINHAMENTOS METODOLÓGICOS: 5
2 APROXIMAÇÕES TEÓRICAS NOS FUNDAMENTOS ARQUITETONICOS . 6
2.1 NA HISTÓRIA E TEORIAS 6
2.1.2 História de Centros de Convivência 7
2.2 NAS METODOLOGIAS DE PROJETOS 8
2.2.1 Projetos e Formas 8
2.2.2 Conforto 9
2.2.3 Paisagismo 9
2.3 NO URBANISMO E PLANEJAMENTO URBANO 10
2.3.1 Conceitos Urbanismo 10
2.3.2 Desenho Urbano 11
2.4 NA TECNOLOGIA DA CONSTRUÇÃO 12
2.4.1 Materiais de Construção 12
2.4.2 Tecnologias Construtivas e Estruturais 12
2.4.3 Conforto térmico e acústico 13
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E SUPORTE TEÓRICO 14
3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO 14
3.1.1 - Aumento populacional 14
3.1.2 - O idoso e a velhice 16
3.1.3 - Doenças mais comuns na população idosa 17

3.2 - CENTROS DE CONVIVÊNCIA 18
3.2.1- História dos asilos no Brasil 18
3.2.2 – Legislações sobre ILPI (Instituições de longa permanência para idosos)... 19
4. CORRELATOS OU ABORDAGENS: 21
4.1 - LAR RESIDENCIAL TORRE SÉNIOR - SANTO TIRSO, PORTUGAL 21
4.1.1 - Contextualização 21
4.1.2 - Aspectos Construtivos e Funcionais 22
4.1.3 - Relação com a proposta 22
4.2 - CENTRO MÉDICO PARA MOSCOU - MOSCOU 23
4.2.1 - Contextualização 23
4.2.2 - Aspectos construtivos e funcionais: 23
4.2.3 - Relação com a proposta 24
4.3 – VILA HOLANDESA PARA IDOSOS COM ALZHEIMER – HOLANDA 24
4.3.1 - Contextualização 24
4.3.2 - Aspectos construtivos e funcionais 25
4.3.3 - Relação com a proposta 25
4.4 – COMPLEXO SOCIAL EM ALCABIDECHE – PORTUGAL 26
4.4.1 - Contextualização 26
4.4.2 - Aspectos Construtivos e funcionais: 27
4.4.3 - Relação com a proposta 27
4.5 – HOTEL CASADELMAR – FRANÇA 28
4.5.1 - Contextualização 28
4.5.2 - Aspectos construtivos e funcionais 28
4.5.3 - Relação com a proposta 29
5. APLICAÇÃO NO TEMA DELIMITADO: 29
5.1 - A CIDADE DE MARECHAL CÂNDIDO RONDON – PR 29
5.2 – OBRAS RELACIONADAS COM A PROPOSTA 30
5.2.1 - Tipo de estudo 30
5.2.2 - Pesquisa de lares em Marechal Cândido Rondon - PR 31
5.2.3 - Lar Spaço Viver 31
5.2.4 - Lar dos Vovô 32
5.2.5 - Casa de repouso bem-estar 32

5.3 - PROPOSTA DO TERRENO 33
5.4 - INTENÇÕES PROJETUAIS 34
5.5 - DIRETRIZES PROJETUAIS 35
5.5.1 - Uso e ocupação do solo 35
5.5.2 - Orientação solar 36
5.5.3 - Programa de Necessidades e Dimensionamentos 37
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS 40
REFERÊNCIAS 42
ANEXO 47

1. INTRODUÇÃO

Segundo CORBUSIER (2004 p.05), no início das gerações, a arquitetura é uma das mais urgentes necessidades do homem, visto que a casa sempre foi indispensável e primeiro instrumento que ele forjou. Os instrumentos e trabalho de construção do homem, marcam as etapas da civilização, a idade da pedra, a idade do bronze, a idade de ferro, que procedem de aperfeiçoamentos sucessivos, neles se acumula todo o trabalho de gerações em gerações.

O convívio e condição social que um indivíduo tem durante o seu tempo de vida, demarcam-se pela capacidade de produção que este pode acrescentar para a sociedade, portanto, muitas vezes o idoso pode ser considerado abaixo da classe de economia ativa e deixa de ser relevante para com o relacionamento com a população.

Seguindo este contexto das novas projeções do IBGE, até 2025 o Brasil será o sexto país mais velho do mundo, com população de cerca de 34 milhões de idosos. Atualmente, existem aproximadamente 15 milhões de pessoas com mais de 60 anos no país. Confirmando esta previsão, VERAS (2001), afirma que as projeções indicam que num período de 70 anos (1950 a 2020), enquanto a população brasileira estará crescendo 5 vezes, o grupo dos idosos estará se ampliando em 16 vezes.

Quanto ao número de idosos que vem aumentando de ano em ano, tem gerado uma preocupação maior em relação à saúde da terceira idade, pois, com o envelhecimento do indivíduo, seu organismo tende a ficar mais vulnerável a doenças e outras disfunções no sistema imunológico, o que acarreta também outra dificuldade da terceira idade, a locomoção até clinicas e hospitais para a devida assistência médica, na maioria das vezes esperando muito tempo por atendimento.

A cidade de Marechal Cândido Rondon-PR, na qual está sendo proposta a inserção do Centro de convivência, as instituições que existem, destinadas a moradia e cuidados ao idoso, não são muito estruturadas para devida função, assim tendo uma maior dificuldade para o trabalho com este público.

Deste modo, o tema proposto para o Trabalho final de Graduação, é um complexo arquitetônico proposto como centro de convivência para o idoso dentro do perímetro urbano de Marechal Cândido Rondon-PR, dispondo como objetivo maior, aumentar a longevidade e a qualidade de vida da terceira idade, para quem enfrenta maiores dificuldades tanto na parte física como na intelectual, com um local totalmente equipado e pronto para se usufruir com total acessibilidade e infraestrutura de ponta para melhor comodidade do indivíduo.

1.1 ASSUNTO/TEMA:

O assunto abordado, dentro do que permeia Arquitetura e Urbanismo, está inserido no grupo de pesquisa Projeto de Arquitetura Habitação – PHA. Trata-se de uma proposta projetual de um Centro de convivência para idosos, contextualizada no perímetro urbano, para o município de Marechal Cândido Rondon- PR. Segundo dados do IBGE a cidade conta com uma população de 50.299 habitantes sendo 5.988 habitantes na faixa etária de 60 a 100 anos. A proposta visa mostra como é possível a arquitetura e urbanismo desenvolver um complexo no qual englobe habitação, cuidados com a saúde, atividades físicas e lazer, dando a cidade uma nova habitação com estrutura totalmente especializada.

1.2 JUSTIFICATIVA:

Justifica-se o presente trabalho de um Centro de convivência para idosos, devido a relevância e importância do grande crescimento de idosos, do aumento da longevidade e redução das taxas de mortalidade nas últimas décadas.

Para promover uma cultura que valorize o envelhecimento e seja fundamentada no respeito ao idoso, é preciso promover transformações nesses conceitos, os quais são muitas vezes assimilados até mesmo pelos próprios idosos. Nesse sentido, estudos na área de gerontologia, têm possibilitado a superação desse modo de conceber o período da velhice, promovendo a valorização do idoso e humanização da assistência prestada a essa população específica, no que se refere à saúde, economia, política, entre outros elementos que venham a afetá-lo como ser humano e como cidadão (ALMEIDA; MOCHEL; OLIVEIRA, 2010).

É evidente a importância de um centro de convivência de idosos, além de suas variadas atividades, ele atinge com eficácia a sociedade estabelecendo a construção de uma formação da sociedade preocupada com o futuro e saúde, relacionando a qualidade de vida das pessoas e um maior desenvolvimento econômico da cidade.

1.3 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA:

Marechal Cândido Rondon – PR, possui instituições que englobam parcialmente os cuidados ao idoso, mas não totalmente equipado e especializado para este tipo de público. É

possível a arquitetura e urbanismo criar um ambiente completo unindo moradia, cuidados com saúde, atividades, lazer, em um único complexo?

1.4 FORMULAÇÃO DA HIPÓTESE:

Sim, é possível utilizar a arquitetura e urbanismo como uma ferramenta eficaz, proporcionando um complexo a população idosa, totalmente especializada com áreas de habitação, lazer, entretenimento com uma ótima infraestrutura. Consequentemente, com a construção de um Centro de convivência para o idoso, espera-se que através de novos recursos arquitetônicos e juntamente com acessibilidade necessária, o novo edifício contribua para os cuidados e desenvolvimento da velhice, como outros municípios a desenvolverem complexos importantes como este.

1.5 OBJETIVOS GERAIS:

Tem como objetivo desenvolver um projeto arquitetônico de um Centro de convivência para o idoso na cidade de Marechal Cândido Rondon - PR com o intuito de proporcionar abrigo, conforto e comodidade aos moradores da faixa etária idosa, suprindo todas as necessidades e cuidados no local.

1.5.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

A- Realizar pesquisas bibliográficas voltadas a arquitetura habitação.
B- Desenvolver um complexo completo, de estrutura totalmente acessível destinado a população idosa.
C- Desenvolver ambientes com funcionalidade e acessibilidade.
D- Analisar conceitos de soluções para aplicação na arquitetura de uso de recursos naturais.
E- Identificar a problematização de um projeto arquitetônico de um centro de convivência para o idoso.

1.6 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:

O Centro de convivência para o idoso assume várias funções e responsabilidade de tratar um público especifico, o idoso, tendo como objetivo principal identificar as necessidades inerentes ao idoso e desta forma identificar o que pode ser feito para contribuir na qualidade de vida destas pessoas. O envelhecimento é um processo sequencial, cumulativo, irreversível e não patológico, devendo ser encarado como uma etapa natural do desenvolvimento. Segundo SILVA (2009), não se inicia subitamente aos 60 anos, mas consiste no acúmulo e interações de processos sociais, médicos e comportamentais durante toda a vida são únicos para cada pessoa, sendo resultado da interação dos fatores genéticos e ambientais.

O Brasil não está preparado para este elevado índice de idosos presentes nas cidades brasileiras, tanto economicamente como estruturalmente. Há falta de políticas mais objetivas que atendam às necessidades da terceira idade, como alimentação, remédios, entre outros. Os idosos com baixa renda, têm procurado manter-se empregado mesmo estando aposentado, devido ao baixo valor da aposentadoria, e esta não ser suficiente para cobrir suas necessidades básicas. Todavia, a compreensão desta realidade tem sido difícil, na atual conjuntura que vive o nosso país. Os índices de verbas destinadas à saúde e a aposentadoria da maior parte da terceira idade estão abaixo de qualquer investimento pelo qual o governo deveria cumprir, seguindo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

TEIXEIRA, NERI (2008, p. 91), afirma que o envelhecimento saudável, ativo, robusto e bem-sucedido, não encontra sustentação nos estudos que consideram apenas a longevidade como critério. Ainda, segundo esse autor, esse processo envolve múltiplos fatores individuais, sociais e ambientais, fatores que interferem diretamente na saúde.

Esses centros têm se tornado o complexo mais viável para a sociedade nos dias de hoje, pois abrangem uma infinidade de melhorias a respeito de lar para idosos, quando se refere a saúde, bem-estar, lazer e entretenimento, no que eleva muito a autoestima dessas pessoas.

Segundo o Art. 20 do Estatuto do Idoso, o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se lhe, por lei ou por outros meios todas as oportunidades e facilidades, para prevenção de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Por fim, focando principalmente nas pesquisas que acercam a importância de ter centros de convivência em toda região, para que este projeto chegue a etapa final com resultados

funcionais e satisfatórios. A utilização de autores e pesquisadores com obras de referência voltadas a este segmento para reforçar a necessidade que o Brasil e a cidade de Marechal Cândido Rondon – PR, tem de possuir um complexo que aumentará muito seu índice e percentual de qualidade de vida e elevará a conscientização dos cuidados ao idoso integrando-os na sociedade, pois são sujeitos com vastas experiências e vivencia, que devem ser respeitados por tudo aquilo que já representaram na sociedade. Idoso é aquele indivíduo de 60 anos ou mais. Esse conceito é fundamental para estabelecer critérios referentes a aposentadorias, benefícios ou acesso às políticas sociais.

1.7 MARCO TEÓRICO:

> Contudo, considerar a idade cronológica como único fator que define a velhice pode apresentar alguns riscos, visto que o processo de envelhecimento varia de indivíduo para indivíduo, não sendo, portanto, suficiente para defini-la. Diante disso, é preciso compreender a velhice como "uma etapa da vida na qual, em decorrência da alta idade cronológica, ocorrem modificações de ordem biopsicossocial que afetam a relação do indivíduo com o meio" (SALGADO, 1982, p. 29).

1.8 ENCAMINHAMENTOS METODOLÓGICOS:

Para elaboração do tema escolhido, serão realizados vários procedimentos metodológicos de pesquisa. Tais métodos de pesquisa serão através de coletas de dados em bibliografias, internet, periódicos, analisando as necessidades da cidade.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla o que aquela que poderia pesquisar diretamente (GIL, 2010).

2 APROXIMAÇÕES TEÓRICAS NOS FUNDAMENTOS ARQUITETONICOS

2.1 NA HISTÓRIA E TEORIAS

Segundo GLANCEY (2001, p.14), o começo da arquitetura, quando a humanidade começou a praticar a agricultura. Sendo necessário que as pessoas vivessem e tivessem um lugar estabelecido para moradia, e cuidassem da terra em vez de caçar e coletar como nômades, como haviam feito seus ancestrais e como ainda fazem os humanos em certas partes do mundo hoje, no início do século XXI.

Com o declínio do trabalho escravo e início da imigração para a Europa, foi desenvolvendo-se o trabalho com remuneração ao empregado, contudo foi-se permitindo o aperfeiçoamento das técnicas construtivas. FILHO (2014, p.43) aponta que cidades e moradias são compostas de água e esgoto, novos esquemas de implantação surgiram nas casas urbanas, casas afastadas uma das outras e com jardins laterais.

ZEVI (1996, p.142) conta o modo que surgiu a história, assim como pode ser interpretado à semelhança que tem no plano político ou nas concepções filosóficas considerando um aspecto visual da história.

> No primeiro Capítulo de nossa história, aprendemos como a arquitetura surgiu com o nascimento das primeiras cidades. As duas são quase sinônimas. A arquitetura adornou as ruas e praças das cidades desde tempos antigos e as duas surgiram como um todo orgânico. Ao longo dos séculos, porém, é possível traçar um enredo secundário no quais arquitetos e clientes individuais começaram do frontão à colunata, do arco à abóbada a construir sua própria glória (GLANCEY, 2007, p.226).

Compreensível de primeira vista, a arquitetura brasileira, segundo BRUAND (2005, p.377), a geometria como base de forma simples em seu tratamento de massas e volumes nas superfícies. Sua originalidade é inteiramente expressada pela pureza.

MINDLIN (2000, p.17), reconhece devidamente que o Brasil teve um avanço de conquistas que vem sendo conservado. Afirma que, visivelmente, existem no Brasil obras que são extremamente extraordinárias, que estão presente na produção arquitetônica.

A arquitetura, de tempos em tempos, é empregada de diferentes maneiras, tendo característica com a formação urbana inserida na cidade. Segundo FILHO (2014, p.15),

grande parte da estruturação nas cidades brasileiras foi passando a ter um funcionamento precário de utilização devido à forma de construção dos séculos passados.

> O arquiteto, ordenando formas, realiza uma ordem que é uma pura criação se deu espírito; pela forma afeta intensamente nossos sentidos, provocando emoções plásticas; pelas relações que cria, ele desperta em nós ressonâncias profundas, nos dá a medida de uma ordem que sentimos em consonância com a ordem do mundo, determina movimentos diversos de nosso espírito e de nossos sentimentos; é então que sentimos à beleza (CORBUSIER, 2004, p. 03).

Segundo GREGOTTI (2010, p.12), a arquitetura em um ponto de vista, o projeto é a maneira através do qual vêm organizados e fixados arquitetonicamente os elementos de um determinado problema. Estes foram selecionados, elaborados, e intencionados através do processo da composição, até chegar a estabelecer entre si uma nova relação na qual seu sentido pertence à arquitetura, à nova, que construímos por meio do projeto.

2.1.2 História de Centros de Convivência

A cada período da história humana, foi surgindo à necessidade de reconhecer a importância da sociabilidade entre os indivíduos. Segundo GRANEMANN (2009, p. 04), a concepção de trabalho implicou na construção das relações sociais construídas pela humanidade, da mais antiga até a atualidade, sempre obteve fundamento da própria reprodução da vida.

> A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhe o direito à vida (CF, art. 230, 1988).

Cronologicamente, não existe uma proclamação exata entre o nascimento e a velhice. Evidentemente, a idade é uma referência marcante e impiedosa. No início, nada é obsessivo, há maior facilidade de fazer as atividades do dia a dia. OLIEVENSTEIN (2001, p.23) afirma, que pouco a pouco, os objetivos de fazer o que se fazia antes com facilidade vão se restringindo com o tempo ao invés de progredir.

Os ambientes que estão destinados a ser de convívio entre os indivíduos, têm de a ser ambientes atmosféricos que propiciem e estimulem o bem-estar e convivência das pessoas,

inspirando concentração e relaxamento. GURGEL (2003, p.125), afirma que a dinâmica das relações entre estes indivíduos são exatamente o que elas esperam destes ambientes.

2.2 NAS METODOLOGIAS DE PROJETOS

2.2.1 Projetos e Formas

Um projeto arquitetônico engloba inúmeros fatores e metodologias que devem ser retratados, com o intuito de proteger o indivíduo e a sociedade. Segundo ARTIGAS (2004, p.43), se queremos saber o porquê algumas edificações são o que são, devemos olhar para a sociedade, pois o conjunto dos edifícios submete uma imagem da sociedade como um todo, no qual foi delegado pelo público o poder para construir cada edificação. Sendo assim, nada mais que a sociedade é que os reproduzem.

> O desenho é a invenção de um objeto por meio de outro, que o precede no tempo. O projetista opera sobre este primeiro objeto, o projeto, modificando-o até julgá-lo satisfatório. Em seguida, traduz suas características em um código adequado de instruções para que seja compreendido pelos encarregados da materialização do segundo objeto, o edifício ou a "obra" (MARTÍNEZ, 2000, p.11).

ARNHEIM (2011, p.130), afirma que as formas das edificações são reproduzidas não apenas pelo material que abrange o edifício, mas também pelo estilo e representação de determinada cultura ou arte individual do arquiteto.

Segundo VOORDT (2013, p.18), a edificação não deve ser estática, pois nós seres humanos não temos uma vida estática, pois assim como estamos em constante evolução, com diferentes tecnologias na atualidade, o planejamento dos ambientes de uma edificação deve ser adequado de acordo com a atividade destinada.

WONG (2010, P.44) afirma que os elementos visuais geralmente são constituídos como forma, no sentido de ser apenas uma figura visual, mas ela é composta de tamanho, cores e texturas que a definem. Quando falamos em forma, pensamos em todo o seu conteúdo, suas influências, sua simbologia e como ela está convencionada na saúde do indivíduo. Valoriza-se o som pelo silêncio, o dinâmico pelo estático, o negativo pelo positivo, o vazio pelo cheio, as pessoas pelos objetos. Segundo VOORDT (2013, p.154), o equilíbrio composto na criatividade mantém a emoção da tensão resultante.

Dentro da arquitetura temos dois campos de visualização, no qual um são os elementos positivos que percebemos como figuras e o outro como elementos negativos, que seria o fundo para as figuras. CHING (1999, p.94) afirma que nosso campo de visão tem tamanho, formato cor e orientação, que são utilizadas para estruturação do campo visual.

2.2.2 Conforto

O conforto tem a função na arquitetura de servir o homem. Afirma FROTA (2001, p.15), que para melhoria de condições de vida e saúde, os ambientes projetados tendem a seguir algumas regras para o organismo não ser submetido a estresse e fadiga, devido às condições térmicas. A funcionalidade de um ambiente deve oferecer condições para o conforto térmico no interior das edificações, sejam quais forem às condições climáticas na parte externa.

A definição de conforto é um “estado de espírito”. Desde os primórdios da humanidade, o homem vem buscando abrigo contra os impasses do tempo. Segundo GURGEL (2003, p.48), a utilização de materiais e soluções eficientes para manter padrões de conforto e bem-estar do usuário. São o que definem o conforto.

Na arquitetura, projetos arquitetônicos que exalam emoção e são de maneira visualmente tocantes, são aqueles que enaltecem a imaginação do indivíduo. VOORDT (2013, p.148), afirma, que contemplando as imagens e sentimentos, os espaços que nos tocam, jamais serão esquecidos.

2.2.3 Paisagismo

Em todas as determinadas artes feitas pelo arquiteto busca-se a excelência de um projeto perfeito e harmonioso, que utilize diferentes expressões, dentro dos princípios estéticos. Juntamente com manifestações artísticas, vale salientar que, um projeto paisagístico também obedece a leis muito peculiares, como formas, cores e dimensões. FILHO (2002, p.16), ressalta que a características no paisagismo é, muitas vezes, ter maior importância do que outros tipos de formas artísticas.

A predominância de conceitos paisagísticos, segundo FRANCO (1997, p.20), tem uma grande contribuição dentro da arquitetura, atuando em disciplinas como a pintura, a escultura, a arquitetura e a arte do ambiente onde está materializado. MACEDO (2012, P.14), define que o paisagismo na arquitetura brasileira contemporânea é caracterizado pela diversidade formal e conceitual e expressada por ações derivadas de diversas correntes de pensamentos.

Segundo FILHO (2001, p.53), o contexto que se encontram inseridos as paisagens, proporciona acesso a imagens visuais. São elas que transmitem a paz e tranquilidade do observador, que associam a ideias de equilíbrio. São imagens visuais que, normalmente, acalmam o olhar, num confronto visual (confusão de placas, cores, símbolos, formas) e a agitação do cotidiano pode transmitir sensações, em determinadas pessoas, contrárias àquelas associadas à ideia de equilíbrio.

2.3 NO URBANISMO E PLANEJAMENTO URBANO

2.3.1 Conceitos Urbanismo

Segundo HOROUEL (2004, p. 08), o urbanismo passou a incorporar grande parte da cidade onde contém obras públicas, morfologia urbana, práticas sociais, planos de urbanismo, legislações e direitos à cidade. A palavra Urbanismo tornou-se uma concepção que abrange todas as sociedades do passado, como chinês, grego, romano para designar formas e características diversas da sociedade. Traçado conforme a necessidade das funções humanas, o espaço urbano tem uma classificação rigorosa, afirma CHOAY (2003, p.09), é instalado em lacais de acordo com os setores de habitat, trabalho, lazer e cultura.

> A cidade é um turbilhão, mas é, todavia, um corpo que possui órgãos classificados e um contorno. Desse corpo podemos compreender o caráter, a natureza, a estrutura. O exame de uma cidade entra no contexto dos trabalhos científicos, pois a massa é suficientemente coerente para permitir determinar-lhe o princípio. Em conjunto, o desenvolvimento da cidade, depende de um comando único (o conselho edilitário), dará uma sensação de unidade, de coerência – fato tranquilizante (CORBUSIER, 2002, p.64).

A paisagem urbana sofreu extremamente a deterioração na qual precisa de um tratamento especial. MASCARÓ (2010, p. 11), afirma que a vegetação tem um papel fundamental no meio urbano e precisa ser recuperada. Cidades sem antecedentes apresentam magnifica natureza como sitio de implantação.

Carregada de sentimentos e gerações, a arquitetura encontra-se cheia de fatos novos e antigos, acontecimentos públicos e fatos de tragédias privadas. ROSSI (2001, p. 03), fala que sociedade e indivíduo, coletivo e privado confundem a cidade, na qual é feita por inúmeros elementos que juntos formam um todo.

Na cidade existem a intersecção do meio urbano e meio natural. A estruturação e processo biofísico como definição espacial do projeto determinam e ditam limites e utilização da paisagem. TARDIN (2010, p.173), afirma que a inclusão e recuperação ambiental dos lugares, o respeito às dinâmicas hídricas e vegetais, como o limite não só das áreas a serem totalmente protegidas, mas também daquelas que podem receber um uso sustentável, entre outras possibilidades.

2.3.2 Desenho Urbano

Pressupõe-se que a cidade, todavia, possui órgãos classificados e um contorno. Podemos assim compreender a estrutura, a natureza e o caráter. A massa da cidade é suficientemente coerente para determinar seus princípios. CORBUSIER (2000, p.64), afirma que o desenvolvimento da cidade depende de coerência de um comando único, um fato que dará uma sensação de tranquilidade.

O desenho urbano exige conhecimento em duas áreas relativas, a formação da cidade que é histórico e cultural, e a utilização de formas, que hoje são disponibilizadas como materiais do trabalho do urbanista. LAMAS (2004, p.22), afirma que a forma urbana é capaz de determinar a vida humana como a comunidade irá se relacionar.

WONG (2010, p.41), relata que a base de criação de um desenho vem com a linguagem visual, onde é deixado de lado o seu aspecto funcional, existem regras e conceitos com a organização visual que preocupam um desenhista, sua criação pode partir destes princípios ou seu gosto pessoal, porém uma compreensão completa deste definitivamente ampliaria sua capacidade de organização visual.

Segundo DEL RIO (1990, p.58), o planejamento deve ser considerado uma prática permanente, tornando indispensável o processo de decisões. Através dele se estabelecem os melhores meios e ações para atingir os objetivos a serem projetados. CORBUSIER (2000, p.53), diz que as ferramentas do urbanismo têm forma de unidades arquiteturais, uma medida de tempo limitará a distribuição dos espaços: a medida solar das vinte e quatro horas nossos empreendimentos e nossos atos.

> O desenho de ordenação do espaço em formas geométricas puras e especialmente os desenhos em malha, são conhecidos desde o tempo dos egípcios e babilônicos no alimento dos templos e nos canais de irrigação agrícola. No entanto, foi na Grécia que o urbanismo assumiu seu caráter de imposição da geometria rígida ao suporte biofísico do território (caráter apolíneo)(FRANCO, 1997, p.69).

A sociedade é a imagem ca cidade, tanto a industrial como a urbana, é produzida por conurbações, cidades industriais, conjuntos de habitação, metrópoles. CORBUSIER (2000, p. 01), afirma que se têm especialistas no planejamento urbano, mas, no entanto as criações que são feitas no urbanismo, estão em toda parte sendo questionadas.

2.4 NA TECNOLOGIA DA CONSTRUÇÃO

2.4.1 Materiais de Construção

Segundo CIMINO (1987, p.15), a organização do trabalho arquitetônico a ser feita é o planejamento, sempre na procura de utilização racional e economia da mão de obra associada de equipamentos e materiais de construção, para assegurar melhor desempenho na obra e qualidade de execução.

Com o avanço das tecnologias, o profissional precisa estar atualizado a todos os tipos de materiais e técnicas. Os materiais, atualmente, podem ser simples ou compostos; podem ser obtidos diretamente da natureza ou elaborados industrialmente. BAUER (2000, p.02), afirma que a cada elemento é necessário o devido estudo dessa matéria seja constante em toda área profissional.

2.4.2 Tecnologias Construtivas e Estruturais

A estreita relação entra projetista e sociedade, resulta nas mudanças em que a tecnologia construtiva é interpretada. MASCARÓ (1989, p.29), afirma que a interpretação é como uma fusão total, onde parte do profissional desaparece na textura social, que passa a assumir o papel na sua totalidade, de maneira diferenciada.

A importância que um projeto mais detalhado tem em seu canteiro de obras, pois eles carecem de maiores detalhes da edificação, por ser feito o detalhamente de diversos pontos importantes na execusão. Afirma BORGES (2009, p.27), que para uma construção ser

totalmente executada com o minimo de imperfeiçoes é necessario a feitura de uma nova planta que é conhecida como planta de obra.

CORBELLA (2003, p.119), afirma que, hoje em dia, com a tecnologia que esta sendo utilizada no Brasil, pode se ter uma arquitetura bioclimatica e que tenha um funcionamento perfeito, integrada ao clima e as tradições da localidade, com um baixo consumo de energia.

2.4.3 Conforto térmico e acústico

Segundo CORBELLA (2003, p.27), as devidas decisões à respeito do conforto térmico e visual devem ser tomadas pelo arquiteto na hora de projetar um ambiente e, tendem a ser plausíveis, pois pode transforma-lo confortável ou insuportável. Assim o clima local será o determinante referente ao projeto. FROTA e SCHIFER (2001, p.69), afirmam que em espaços abertos e paisagens pode ser feita a utilização de chafarizes e espelhos de água para obter um clima mais úmido que permitirá uma maior sensação de conforto as pessoas.

Segundo CORBELLA (2003, p.173), na maioria das vezes, espaços abertos em uma cidade, busca o lazer e áreas de descanso. Neste caso o projetista verificar o clima e o local para que as pessoas desejam aproveitar do conforto ambiental com a utilização de um clima determinante. Outro planejamento que pode ser feito para evitar climas de constante calor é a circulação urbana. Segundo FROTA e SCHIFER (2001, p.69), a malha urbana pode ser redirecionada, promovendo ruas de maior largura com direção ao oeste, pois com a inclinação dos raios solares, o sol não atingirá rigorosamente as fachadas voltadas a essas ruas.

Segundo COSTA (2003, p. 34), algumas superfícies tem a sua capacidade de absorção reduzida quando tem uma pintura, a tinta verniz ou esmalte usada como acabamento nos materiais, a vedação pelo fechamento de seus poros, acarreta uma capacidade de absorção de até 30%.

> Para atenuar a formação de ondas estacionárias, convém tornar irregulares as paredes dos locais considerados, eliminando seu paralelismo, recorrendo a materiais absorventes ou mesmo utilizando objetos de dimensões próximas à do comprimento de onda dos sons mais freqüentes, a fim de aumentar o efeito de difraçaõ e difusão da energia sonora (COSTA, 2003, p.48).

A relação de propriedades acústicas dos materiais relativamente está empregada no isolamento acústico, e na absorção do som. Segundo FALCÃO BAUER (1996, p.465), são extremamente contraindicadas o uso de madeiras para isolamento acústico, mas são bons

materiais para tratamento de absorção acústica. SILVA (2004, p.19), nota que tanto na acústica quando na iluminação do projeto, como também na arte, o que definirá a beleza e sua funcionalidade é o conhecimento e sensibilidade do projetista.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA E SUPORTE TEÓRICO

Neste capitulo, será uma pesquisa teórica para apoio ao projeto de Centro de Convivência ao Idoso, nele será abordado assuntos com relação ao temo, no qual servirá de base para o estudo proposto. Pode ser analisado qual metodologia será necessária para a realização desta instituição, e quais características e normas necessárias para a implantação e funcionamento de um projeto assistencial de moradia e saúde.

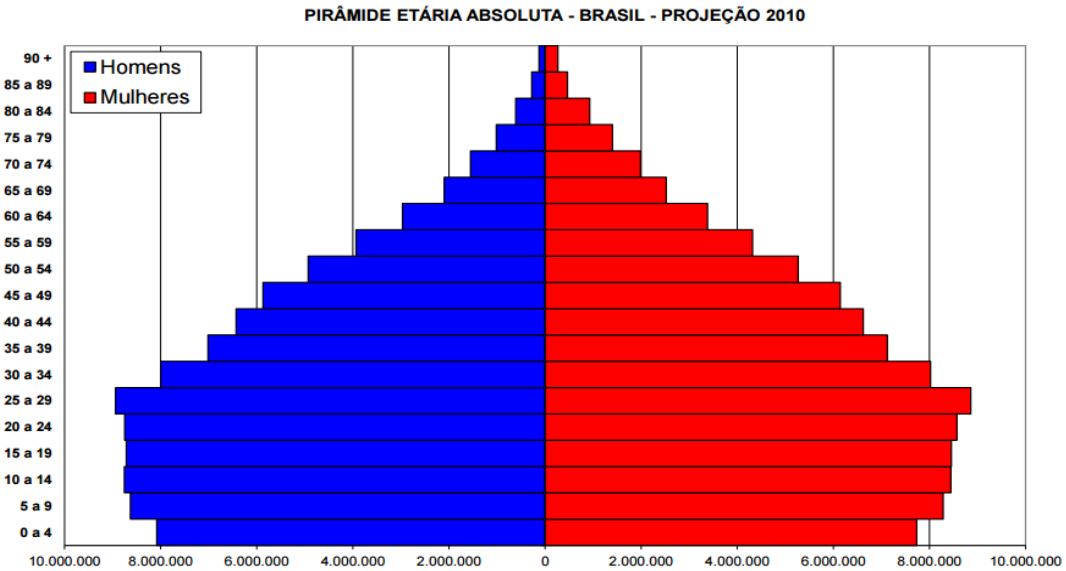
3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

3.1.1 - Aumento populacional

Segundo o IBGE, a população que mais aumenta no Brasil é a de idosos, com 60 anos ou mais, passa de 19,6 milhões, em 2010, devendo atingir 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060. A causa desta situação de envelhecimento, é devido à queda de fecundidade no País, e a queda da mortalidade populacional em todas as faixas etárias.

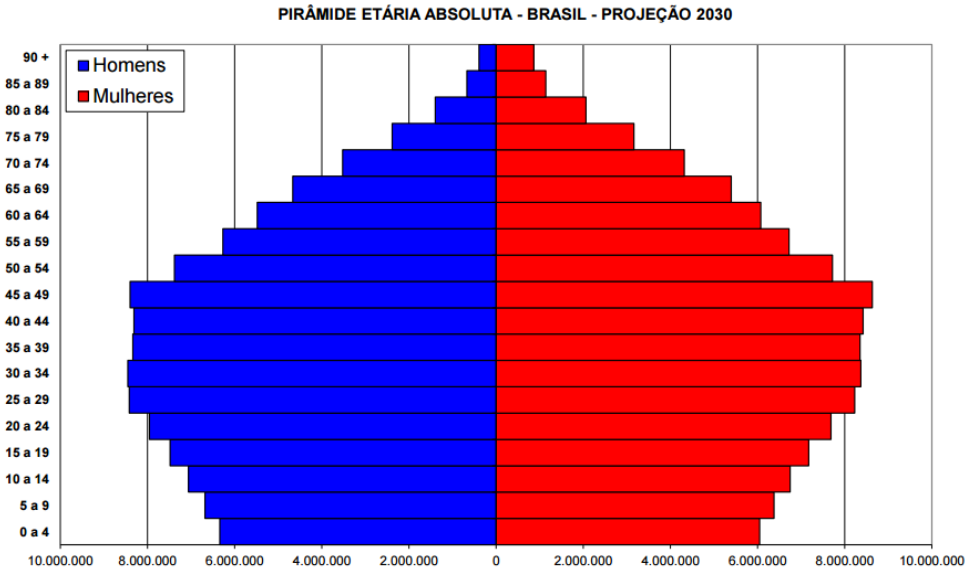
Os gráficos a seguir mostram o aumento de idosos na população brasileira.

Figura 01: Gráfico pirâmide etária - 2010



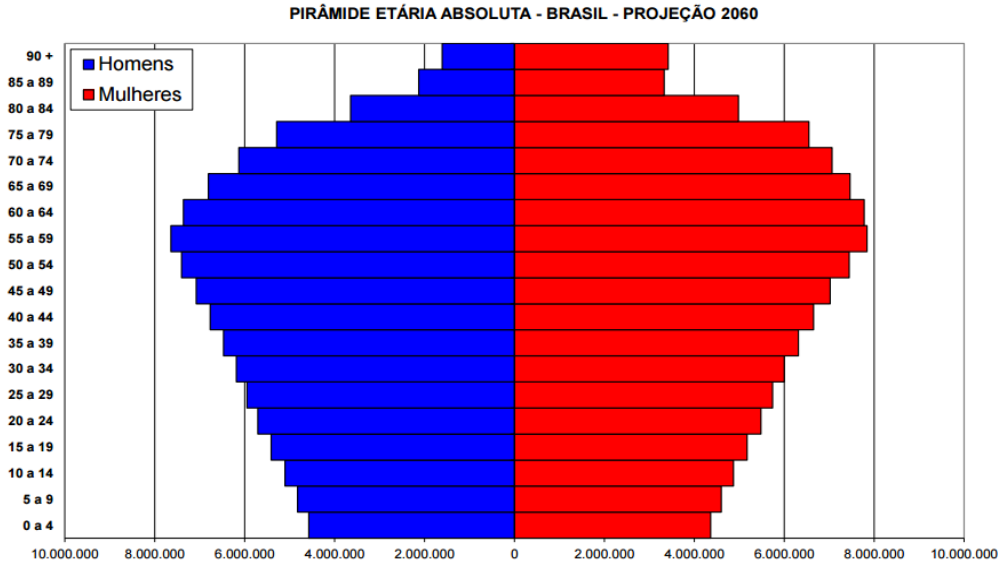
Fonte:IBGE<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000014425608112013563329137649.pdf>

Figura 02: Gráfico pirâmide etária - 2030



Fonte:IBGE<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000014425608112013563329137649.pdf>

Figura 03: Gráfico pirâmide etária - 2060



Fonte:IBGE<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000014425608112013563329137649.pdf>

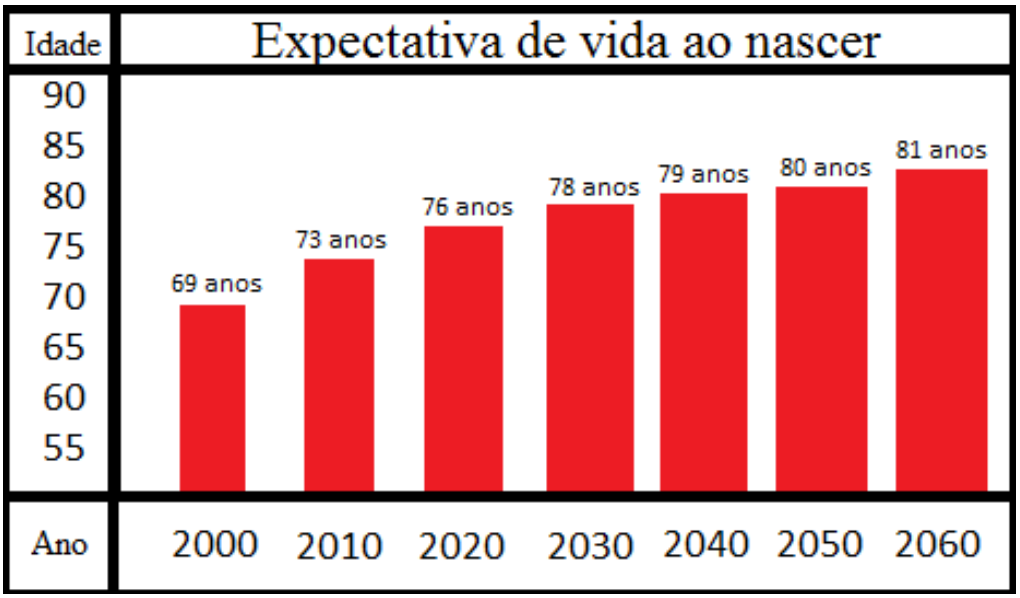
A cada década, a população brasileira está mais longevo, com o rápido desenvolvimento tecnológico, a população se concentrou nas áreas urbanas, onde, o grande aumento da expectativa de vida, foi explicado devido aos investimentos na saúde, que conseguiu

tratamentos e cura de diversas doenças da população, acesso aos serviços de saneamento, melhorias sociais e políticas educacionais (IBGE, 2003).

Outra razão do grande crescimento da longevidade, é a queda da taxa de fecundidade em diversas regiões, havendo diminuição no percentual na faixa etária de crianças e adolescentes, que acarreta no crescimento do percentual de pessoas da faixa etária idosa a partir dos 60 anos (IBGE, 2003).

O gráfico a seguir, representa o crescimento da expectativa de vida.

Figura 04: Evolução da longevidade



Fonte: Autora, segundo dados do IBGE

3.1.2- O idoso e a velhice

Segundo o IPEA (1999), uma demarcação que se permite distinguir o indivíduo idoso de um indivíduo não-idoso, pode se ter objeções do ponto de vista cientifico, pois é comum que a distribuição dos recursos públicos, dependa desses grupos especificamente, o que logo implica em distinguir os indivíduos.

Um modo da sociedade distinguir um idoso, logo se baseia em argumentos de caráter biológico, a partir da velhice, ou, também conhecida como senilidade, é demarcado um declínio de características psicológicas e físicas, neste momento é que o indivíduo é ou não considerado dentro da “faixa etária idosa”, marcando então o início da velhice (IPEA, 2009).

> O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos, o que, em condições normais, não costuma provocar qualquer problema. No entanto, em condições de sobrecarga como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, podem surgir condições patológicas que requeiram assistência. Cabe ressaltar que certas alterações decorrentes do processo de envelhecimento podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo (Ministério da Saúde, 2007, p. 08).

A ocupação do tempo livre e atividades, pode constituir para os idosos, aspectos relevantes para o bem-estar psicológico, sendo eles de desenvolvimento positivo, interação social, significado existencial, motivação autodeterminada, qualidade e tempo de vida (NERI, 2003, p. 191).

Para BOTH (2000, p. 74), após o indivíduo passar dos sessenta anos, começa uma busca permanente para um sentido na vida. Para ocorrer o processo de realização do ser humano, parece ser necessário, um sentido de integração da pessoa com um compromisso na sociedade, com interesses, objetos e projetos comunitário, no qual seu objetivo é a inserção social e reconhecimento pelas outras pessoas.

3.1.3 – Doenças mais comuns na população idosa

Os dias vão passando e o declínio funcional do corpo humano vem aparecendo, trata-se de um processo progressivo, agregado com a intensificação da morbidade, que aumenta gradativamente com a idade da pessoa. Levando em conta, o aumento de cuidados com a saúde do idoso, onde possuem uma série de doenças crônicas, realizando tratamentos e consultas com maior frequência (IBGE, 2003).

> É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos (Estatuto do idoso, art.15).

Segundo o ministério da saúde (2007), as doenças mais comuns nas pessoas idosas são, derrames, pneumonia, doenças cardiovasculares, diabetes, osteoporose, osteoartrose, infecção urinária e câncer.

Meirelles (2009, p.28) afirma que o processo de envelhecimento biológico, caracteriza-se pelas transformações irreversíveis através do tempo, que apresenta um longo espaço até o

fim da vida, uma etapa da vida que varia de pessoa para pessoa, pode ser enumerado, alguns aspectos característicos como:

- Diminuição progressiva e irreversível de energia disponível no corpo.
- Enfermidades próprias da velhice.
- Metabolismo, problemas de alimentação.
- Perdas celulares.
- Diminuição de mobilidade na caixa torácica.
- Alterações degenerativas.
- Insuficiências cardíacas.
- Casos de obesidade marcante.

O ministério da saúde, afirma, que além das doenças que mais afetam os idosos listadas acima, existem as doenças que causam demência, que atinge grande parte da população idosa, causando a perda da função cerebral. Uma das principais doenças é o Mal de Parkinson, ocasionando dificuldades de se coordenar e movimentar, tendo também tremores involuntários no corpo do idoso.

Ainda segundo o ministério da saúde, o Mal de Alzheimer, também entra como uma das doenças que causam a demência, que geralmente ocasiona o esquecimento, de nomes, pessoas, ou atividades a ser realizadas, e quando mais severa, faz a pessoa ter dificuldades com a linguagem, não reconhecer familiares, realizar atividades básicas do dia a dia como comer, tomar banho e se vestir.

O estudo das mesmas doenças deve ser estudado com cautela na realização para o projeto, pois, influencia na hora de dimensionar o espaço a ser utilizado por pessoas necessitam de maiores cuidados de locomoção.

3.2 - CENTROS DE CONVIVENCIA

3.2.1- História dos asilos no Brasil

Segundo Alcântara (2004), o surgimento das instituições para idoso não é recente, o cristianismo foi pioneiro no amparo a pessoa idosa, o primeiro asilo fundado no Brasil, foi

pelo Papa Pelágio II (520-590), na qual transformou sua própria casa em um hospital para idosos.

De acordo com o SBGG (2003), A palavra asilo é definida (do grego ásylos, pelo latim asylu) como casas de assistência social, para pessoas pobres e desamparadas, para sustento ou educação, para mendigos, crianças abandonadas e velhos. Dessa definição outros termos surgiram para denominar estas instituições de assistência a idosos, como abrigo, casa lar, lar, casa de repouso e clínica geriátrica. A nomenclatura que tem sido proposta como padrão, para essa denominação, de instituição de longa permanência para idosos (ILPI), estabelecendo o atendimento integral do idoso, para a sua permanência na comunidade.

Quando não haviam estas instituições especificas para a população idosa, estes eram abrigados em asilo de mendicidade, juntamente com pobres, desempregados, órfãos e doentes mentais. No fim do século XIX, a Santa Casa de Misericórdia em São Paulo, fornecia assistência conforme o aumento de internações para idosos, onde passou a se chamar de instituição de gerontologia (BORN T., 2002, p. 403-13).

O asilo no Brasil ainda é visto como um lugar ruim, as pessoas que deixam seus parentes em asilos são de certa forma mal vistas pela sociedade, o que ocorre totalmente diferente em alguns países desenvolvidos, aonde se torna comum este habito de utilizar os asilos. Porém, as condições dos idosos brasileiros são totalmente diferentes, muitas vezes precárias, mostrando que o descaso para esta parte da população beira os limites do aceitável (IPEA, 2009).

Ainda segundo o IPEA, existem 6 mil destas instituições no Brasil, a grande maioria da população dos asilos, são compostas por mulheres, em média cada asilo tem 25 idosos, dos quais 23% têm entre 60 e 70 anos; 30% entre 70 e 80 anos; e 33% deles têm mais de 80 anos. Desse total, 14% são inválidos.

3.2.2 – Legislações sobre ILPI (instituição de longa permanência para idosos)

As legislações pertinentes ao tema do projeto Centro de convivência para os Idosos, apresenta, as principais normas exigidas para a execução e bom funcionamento dessas instituições. Estabelecer o padrão de funcionamento das Instituições de longa permanecia para idosos.

Segundo o Portal Saúde, grandes mudanças vêm ocorrendo em contexto culturais, sociais, econômicos e institucionais, com o crescimento de elevadas taxas de população idosa

e redução de mortalidade, tem a certeza que o crescimento populacional está acompanhada pela incerteza das condições dos cuidados aos idosos. Entretanto os cuidados dos membros que são dependentes, são de responsabilidade familiar, está cada vez mais escasso, passando a recorrer ao estado e ao mercado privativo, correspondentes instituições de longa permanência para idosos.

Para a ANVISA, as ILPI's, são as instituições tanto governamentais ou não-governamentais, destinadas a residenciais coletivos de pessoas com idade superior a 60 anos, com ou sem um suporte familiar, com condições de dignidade cidadania e liberdade, porem tem o segmento de algumas leis a seguir para o seu bom funcionamento.

RDC n° 283 foi instituída pela ANVISA no dia 22 de dezembro de 2000, trata especificamente de instituições de longa permanência para idosos, onde é estabelecido o funcionamento assistencial para o idoso. Define qual é o grau de dependência e condições da organização institucional, baseadas no direito de vida do idoso, considerando, monitoramento, infraestrutura, e necessidades especiais.

É estabelecido 3 graus de dependência, grau de dependência I – idosos independentes, mesmo que necessitam de equipamentos de autoajuda, como cadeiras de rodas, andadores ou bengala, Grau de dependência II – idosos com dependências em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: Higiene, alimentação, mobilidade sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada, e Grau de dependência III, idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária (RDC n° 283, 2005).

A NBR 9050 foi instituída pela ABNT em 31 de maio de 2004, no qual, exige que tenha acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Critérios e parâmetros técnicos tende a ser observados nas instalações dos equipamentos no ambiente construído, tendo a proposta projetual para atender os idosos, para o funcionamento de uma edificação com acessibilidade, foram levadas em consideração diversos uso para mobilidade, necessidades individuais como bengalas e cadeiras de roda, onde deve ser instituída rampas e acessos amplos para melhor locomoção (NBR 9050, 2004).

RDC n° 50, foi instituída, no dia 21 de fevereiro de 2002, dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Todos os projetos deverão ser obrigatoriamente elaborados conforme a RDC n° 50, na qual auxiliara na elaboração de setores necessários para

um lar de idosos, definindo ambientes, dimensões e tipos de instalações necessárias para os atendimentos médicos (RDC n° 50, 2002).

4. CORRELATOS OU ABORDAGENS:

Neste capitulo será abordado todo o conteúdo no qual será embasado para a elaboração do projeto arquitetônico do Centro de convivência para o idoso na cidade de Marechal Cândido Rondon.

4.1 - LAR RESIDENCIAL TORRE SÉNIOR - SANTO TIRSO, PORTUGAL

4.1.1 Contextualização

Segundo o portal Homify, o edifício residencial para idosos, projetado por José. A. Lopes da Costa, situado em Santo Tirso em Portugal, no ano de 2013, foi projetado para acomodação permanente de idosos, onde há espaços que foram totalmente pensados e projetados com rigor e qualidade perante as necessidades deste público, o idoso.

Figura 05: Fachada do Lar residencial Torre Sénior – Santo Tirso, Portugal

Fonte: https://www.homify.pt/foto/133406/lar-residencial-torre-seniorArquitetos: Atelier d'Arquitectura J. A.

4.1.2 Aspectos Construtivos e Funcionais

O arquiteto optou, por algumas alterações no projeto devido a acentuada inclinação que tinha no terreno a ser edificado, obteve-se então, pela construção de um edifício de dois blocos perpendiculares entre si, tendo um formato de T.

A edificação, é composta com 60 dormitórios, com diferentes tipologias, possui diferentes áreas destinadas à lazer, saúde, armazenamentos, hidroterapia e serviços gerais para demais funcionalidades do edifício. O bloco maior, se encontram as áreas de utilização comum, e os dormitórios são dispostos paralelo a este bloco, encaixando-se e tirando partido da luz solar virada a Sul.

Figura 06: Lar residencial Torre Sénior – Santo Tirso, Portugal

Fonte: https://www.homify.pt/foto/133408/lar-residencial-q-torre-senior-q

4.1.3 Relação com a proposta

O aspecto marcante desta edificação, é os dormitórios com a vista totalmente de vidro, que está voltada para a fachada, com o intuito de ter uma visão periférica ao entorno da instituição, privilegiando a vista, pois a edificação se encontra em um local mais alto.

Será considerada, com a proposta projetual, do centro de convivência para Marechal Cândido Rondon – PR, o uso de vidro e madeira, e a distribuição dos ambientes.

4.2 - CENTRO MÉDICO PARA MOSCOU - MOSCOU

4.2.1 Contextualização

Segundo o portal Archdaily, os escritórios WE arquitetura e CREO ARKITEKTER A/S, foram os vencedores do concurso para projetar um Centro Médico de para Moscou, uma combinação de funcionalismo e qualidades humanísticas, obteve-se uma proposta, introduzindo ambientes e equipamentos de acordo com as necessidades que a população depende. Sua inspiração abordando prolongamento do tratamento dos pacientes, foram buscadas no passado, utilizando a eficiência maquineista dos hospitais como um ponto de partida.

Figura 07: Interior do Centro médico projetado para cidade de Moscou

Fonte: wearquitecture,http://www.archdaily.com.br/br/763908/we-architecture-e-creo-arkitekter-propoem-um-novo-centro-medico-em-moscou

4.2.2- Aspectos construtivos e funcionais:

Foi utilizado um aspecto de redução da escala, para aumentar a conexão com a parte exterior da edificação e possibilitar um maior conforto as pacientes, criando um ambiente interno mais verde e saudável, estabelecendo uma atmosfera doméstica para maior comodidade.

Avanços em relação a funcionalidade e conforto, foram realizados através da desinstitucionalização do ambiente hospitalar, seu espaço interno é conectado, em uma espécie de “vila”, que reforçam a ideia da casa, e aumenta o espaço interno da edificação.

Figura 08: Interior do Centro médico - Moscou

Fonte:http://www.archdaily.com.br/br/763908/we-architecture-e-creo-arkitekter-propoem-um-novo-centro-medico-em-moscou

4.2.3 Relação com a proposta

O detalhe construtivo marcante do projeto do centro médico, é o seu interior, com poço de luz que tem uma extensão considerável dentro do centro médico, proporcionando um ambiente agradável com a natureza e trazendo muita luz natural para dentro da edificação.

Outro ponto que chama bastante atenção, é a integração das cores do ambiente interno, possui diferenciação de cor entra o piso e as paredes, revestidas com madeira dando um ar de sofisticação e harmonia. Será levada em consideração na elaboração dos ambientes internos, da proposta do centro de convivência para a cidade de Marechal Cândido Rondon - PR.

4.3 – VILA HOLANDESA PARA IDOSOS COM ALZHEIMER – HOLANDA

4.3.1 Contextualização

O projeto do Hogewey Village, foi criado para o município Weesp, localizado nos países baixos na Holanda do Norte, foi criado com o intuito de gerar um local cômodo e funcional para pessoas que tem necessidades especificas, geradas por uma doença sem cura, o Alzheimer, uma doença que causa perdas progressivas das funções intelectuais reduzindo a capacidade de trabalho e social, e interferindo no comportamento. Foi concebido um lugar, onde os moradores, são tratados como se não houvessem a doença, uma espécie de minicidade, onde tenham uma vida normal, construída especialmente para eles.

4.3.2 Aspectos construtivos e funcionais

O design deste projeto reflete o interior, e o espaço público, fazendo a arquitetura funcional e de total acesso aos moradores. Para obter conforto, o lugar recria uma experiencia de vida normal, feito de alvenaria comum com tijolo aparente e vidro, possui ambientes amplos de circulação e lazer, um ambiente que prima bastante a acessibilidade em todos os espaços.

Figura 09: Hogewey Village - Holanda

Fonte: http://hogeweyk.dementiavillage.com/wp-content/uploads/2013/03/vijverpark-526x260.jpg

A vila possui 23 casas, acomodando 140 pacientes com Alzheimer e 30 funcionários, obteve-se este espaço amplo onde os funcionários que são médicos e enfermeira acabam também ajudando no salão de beleza, padaria, mercado e restaurante que se encontra dentro da vila, seu funcionamento é mantido por doações de pessoas, de entidades e dinheiro do governo.

4.3.3 Relação com a proposta

É possível tomar como inspiração vários pontos deste projeto, desde a acessibilidade, com rampas, apoios e grades, como sua distribuição de ambientes ou o inteligente modo como relaciona a estrutura com a natureza e pontos de lazer.

Possui uma interessante relação dos funcionários com os idosos, onde os funcionários têm moradia na vila, e ao mesmo tempo onde exercem suas atividades como médicos e enfermeiros, também ajudam nas demais atividades oferecidas pela instituição.

Figura 10: Hogewey Village, vila holandesa - Holanda

Fonte: http://hogeweyk.dementiavillage.com/wp-content/uploads/2013/03/het_grote_plein-526x260.jpg

4.4 – COMPLEXO SOCIAL EM ALCABIDECHE – PORTUGAL

4.4.1 Contextualização

Segundo o portal Archdaily, o complexo social de Alcabideche, foi projetado em 2012, para os idosos, com um equilíbrio de privacidade, vida em sociedade, e qualidade paisagística, com aproximadamente 10.000 m² construído, está localizado na área metropolitana de Lisboa, tem como objetivo reconstruir os espaços externos, como ruas, praças e jardins dentro de um prolongamento do próprio terreno.

Figura 11: Interior do complexo social em Alcabideche - Portugal

Fonte :http://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos/54c73038e58ece5c5e0000cf

4.4.2 Aspectos Construtivos e funcionais:

Composta com 52 casas e um edifício de apoio, são feitas de alvenaria e vidro, possuem uma cobertura translucida que no fim do dia acendem alternadamente, iluminando passeios, ruas e praças, este telhado translúcido, também tem como objetivo de emergência, ao ativar um dispositivo de alarme para a central que fica dentro da edificação de apoio.

O complexo tem um equilíbrio do interior das casas e área externa, deve se a capacidade de reflexão da caixa branca da cobertura que também tem eficiência térmica, e utilização de água de um nível freático que rega áreas de jardins e também é feita a lavagem dos caminhos.

Figura 12: Exterior do complexo social em Alcabideche - Portugal

Fonte:ttp://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos/54c72f79e58ece99010000b5

4.4.3 Relação com a proposta

É possível utilizar como exemplo a forma das edificações, como elas estão distribuídas no terreno e como foram empregadas tecnologias na cobertura de cada edificação, obtendo cores diferenciadas para cada tipo de emergência ou ajuda que o idoso possa ter, acionando um botão de comando na sua residência.

Outros aspectos relevantes, são os caminhos com acessibilidade, disposição das casas com a edificação principal, hortas cultivos e distração dos idosos, e modo como o jardim se transforma a noite através das luzes das coberturas de cada casa, intercalando as cores.

4.5 – HOTEL CASADELMAR – FRANÇA

4.5.1 Contextualização

O projeto do Hotel Casadelmar, está localizado à beira mar na Rodovia Palombaggia, apenas alguns quilômetros de Porto Vecchio, na França, o hotel conta com uma vista exuberante do mar, seu conceito é a grande harmonia que tem com a natureza,

4.5.2 Aspectos construtivos e funcionais

O hotel tem um extraordinário paisagismo mediterrâneo com muitas variedades de plantas do mediterrâneo, como pinheiros, ciprestes, córcegas. Sua fachada conta com uma enorme vista, onde foi utilizado o vidro do piso ao teto, obtendo bastante luz natural ao interior da edificação, core vibrantes são utilizadas no interior dos ambientes tornando um lugar completamente confortável e harmonioso, assim como azul da piscina infinita e ao perfeito azul do mar.

Figura 13: Fachada Hotel Casadelmar - França

Fonte: http://www.archdaily.com.br/br/601526/hotel-casadelmar-jean-francois-bodin

Propôs uma grande área de convivência para os hóspedes, na qual, os materiais empregados, a pedra, a madeira e o vidro, utilizou-se também um pé direito juntamente com a janelas grandes, para melhor absorção da luz natural na parta interna.

Figura 14: Hotel Casadelmar - França

Fonte: http://www.archdaily.com.br/br/601526/hotel-casadelmar-slash-jean-francois-bodin/5316933dc07a800fb30000ac-casadelmar-hotel-jean-francois-bodin-image

4.5.3 Relação com a proposta

O Hotel Casadelmar, é um exemplo de edificação com um jardim mediterrâneo, contempla natureza, arte, arquitetura e conforto. É possível tomar como inspiração vários pontos deste projeto, principalmente seu paisagismo.

Uma edificação harmoniosa com área de lazer, empregando a madeira e vidro, como materiais principais do projeto, também pode ser utilizado a grande incidência de luz natural.

5. APLICAÇÃO NO TEMA DELIMITADO:

5.1 – A CIDADE DE MARECHAL CÂNDIDO RONDON – PR

A proposta do projeto de centro de convivência para idosos, será implantada no terreno que está localizado no município de Marechal Cândido Rondon, que está localizado na Mesorregião Geográfica Oeste Paranaense e na Microrregião de Toledo, limita-se ao norte com o município de Mercedes, a nordeste com Nova Santa Rosa, a leste com Quatro Pontes, a sudeste com Toledo e Ouro Verde do Oeste, a sudoeste com Pato Bragado, ao sul com São José das Palmeiras e Entre Rios do Oeste e com a República do Paraguai (Lago de Itaipu) a oeste (MARECHAL CÂNDIDO RONDON, 2016).

Conforme dados consultados no (IPARDES, 2017), Marechal Cândido Rondon possui uma extensão territorial de 748,002 km², de acordo com o último senso (2015) possui uma população de aproximadamente 50.299 habitantes. Cidade onde os traços das construções são tipicamente germânicos.

Figura 15: Mapa De Localização de Marechal Cândido Rondon – PR

Forte: http://www.cibergeo.org/XSBGFA/eixo3/3.4/219/219.html

5.2 – OBRAS RELACIONADAS COM A PROPOSTA

5.2.1 – Tipo de estudo

A pesquisa realizada é de modo descritiva, de abordagem qualitativa, que possibilita a pesquisadora observar, analisar e registrar, tendo como base as questões ou problemas específicos, levando a utilização de um questionário à uma entrevista, métodos que proporcionam um maior conhecimento da situação que busca ser analisada.

5.2.2 – Pesquisa de lares em Marechal Cândido Rondon – PR

A pesquisa de campo, foi realizada em 3 instituições que são, designadas para o cuidado do idoso na cidade de Marechal Cândido Rondon – PR, essas instituições, tem a função de atendes a população idosa e proporciona-la, qualidade de vida, atividades que gerem lazer e bem-estar.

Nas instituições, realizou-se uma entrevista com a responsável (ANEXO A). As perguntas elaboradas para o responsável da instituição, buscaram levantar dados sobre o Centro de convivência e sobre os idosos, e analisar objetivos e cuidados que o local tem com o seu público alvo.

5.2.3 – Lar Spaço Viver

Chamada de Spaço Viver, o Centro de Convivência foi fundado em 2010, com o objetivo de contribuir para um processo de envelhecimento ativo, ou seja, fortalece os vínculos familiares e de convívio comunitário, além de visar à garantia de inclusão social. O Lar Spaço Viver da cidade de Marechal Cândido Rondon – PR, é uma instituição particular, onde atende 25 pessoas, sendo que 18 são mulheres e 7 são homens. A instituição proporciona aos idosos, atividades recreativas, ginásticas, atividades ao ar livre, jantares e passeios. Além dessas atividades também, oferecem acompanhamento nos cuidados médicos e fisioterapia.

Figura 16: Lar Spaço Viver

Fonte: Autora (2017)

5.2.4 – Lar dos Vovô

Fundado em 2010, o Lar dos Vovô, tem objetivo de cuidar e manter o convívio comunitário dos idosos, com a máxima garantia de bem-estar e qualidade de vida. O Lar dos Vovô da cidade de Marechal Cândido Rondon – PR, atende 23 residentes, sendo eles, 13 mulheres e 10 homens. A instituição proporciona diversas atividades para a interação dos idosos, como brincadeiras, gincanas, atividades ao ar livre, também proporciona os acompanhamentos e cuidados com a saúde dos residentes. Todos os residentes possuem serviços de saúde particulares, a instituição não possui enfermaria, mas contem profissionais da saúde da própria instituição caso houver uma emergência.

Figura 17: Fachada do Lar dos vovô

Fonte: Autora (2017)

5.2.5 – Casa de repouso bem-estar

A casa de Repouso Bem-Estar, fundada em 2013, é uma instituição particular, na qual presa pela saúde e bem-estar do residente, possui um total de 20 residentes, sendo eles 11 mulheres e 9 homens. A casa de repouso também proporciona diversas atividades recreativas, atividades físicas, ginastica ao ar livre, a instituição possui enfermaria e acompanhamento de profissional com nível superior.

Figura 18: Fachada casa de repouso bem-estar

Fonte: Autora (2017)

5.3 - PROPOSTA DO TERRENO

Em virtude do projeto propôs um complexo bem estruturado para a moradia de idosos, teve a preocupação de designa-lo a uma região mais tranquila da cidade, o Bairro Florença, o terreno encontra-se no perímetro urbano da cidade de Marechal Cândido Rondon. Tem fácil acesso por 2 ruas, sendo elas a Travessa Estrela, como principal acesso, e acesso pela via secundaria que se denomina rua São Paulo.

Figura 19: Vista aérea da localização do terreno

Fonte: http://maps.google.com.br/

Figura 20: Vista Sul do local do terreno

Fonte: Autora (2017)

Figura 21: Vista Oeste do terreno

Fonte: Autora (2017)

5.4 - INTENÇÕES PROJETUAIS

Proporcionar a população um complexo amplo e bem estruturado para moradia e integração de idosos, com o intuito de agregar a cidade uma edificação de grande importância para a sociedade. O complexo também contara com a vasta área de tratamentos de saúde, convivência e lazer.

A linguagem do partido arquitetônico que será utilizado neste projeto busca utilizar linhas puras e geométricas, expressando materiais como concreto e vidro. Utilizando a boa

localização ampla do terreno pode-se utilizar a iluminação natural como grande aliado para toda a extensão do projeto.

5.5 - DIRETRIZES PROJETUAIS

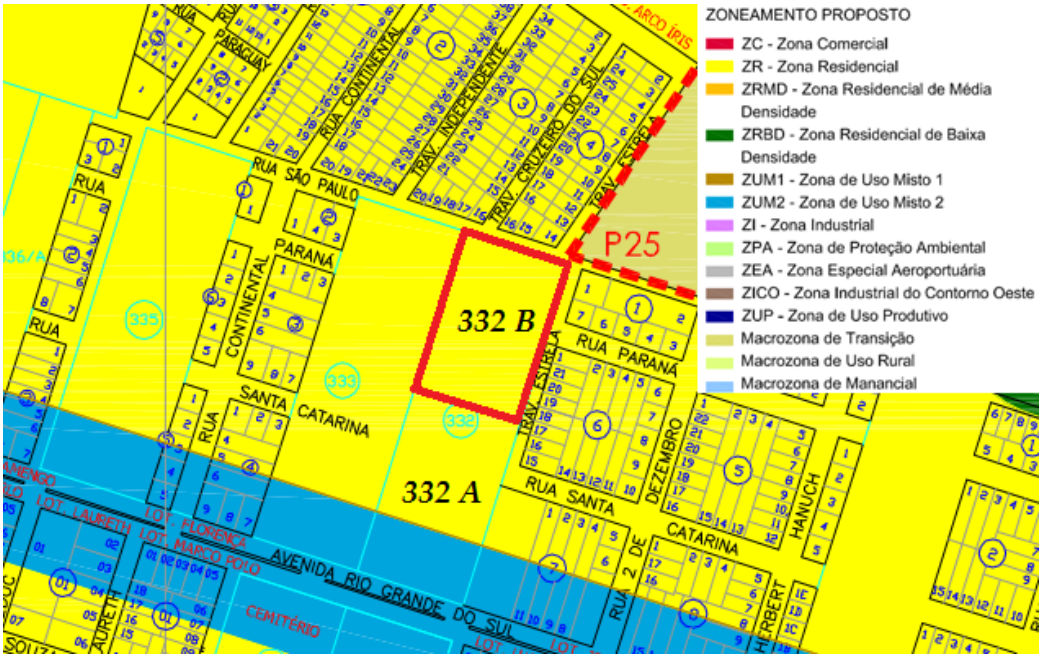
São os estudos que visam o terreno e entorno a adoção de medidas mais adequadas para a elaboração do projeto, de acordo com a necessidade e intenções projetuais.

5.5.1 - Uso e ocupação do solo

O Centro de Convivência do Idoso será implantado Zona Urbana da Cidade de Marechal Cândido Rondon – PR, está localizada em uma área preferencialmente residencial não existe nenhuma restrição para o fim que se destina.

O terreno proposto para uso é o de número 332, possui uma metragem de 25.622 m², no qual foi realizado um desmembramento, que será, lote 332 A e 332 B (ver figura 21), cada um com 12.811 m². O terreno que será implantado o projeto é o de número 332 B, sua metragem corresponde a 12.811 m², com 90 metros de largura e 142,35 de comprimento, que possibilitou uma proposta de espaços amplos e edificações térreas, realizando todas as necessidades do projeto.

Figura 22: Mapa de uso e ocupação do solo



Fonte: Mapa de zoneamento da cidade de Marechal Cândido Rondon – PR

De acordo com o código de obras da cidade de Marechal Cândido Rondon – PR, vigente a construção de uma habitação em zona residencial, restringe a construção de 02 pavimentos, sendo de suma importância a realização de um estudo prévio de impacto de vizinhança. O terreno não está inserido em área que tem restrição ambiental e área de preservação do patrimônio histórico. As restrições existentes são relacionadas às exigências da Ocupação do Solo, afastamentos exigidos, área impermeável, entre outros

Figura 23: Parâmetros de uso do solo do terreno escolhido

PARÂMETROS DE USO DO SOLO

Zona	Permitido	Proibido
Zona Residencial (ZR)	Habitacional Comunitário Comércio e Serviços de Vizinhança Comércio e Serviços Especializados (Conforme critérios reguladores¹)	Comércio e Serviços de Localização Restrita Industrial de Alto Impacto Industrial de Baixo Impacto

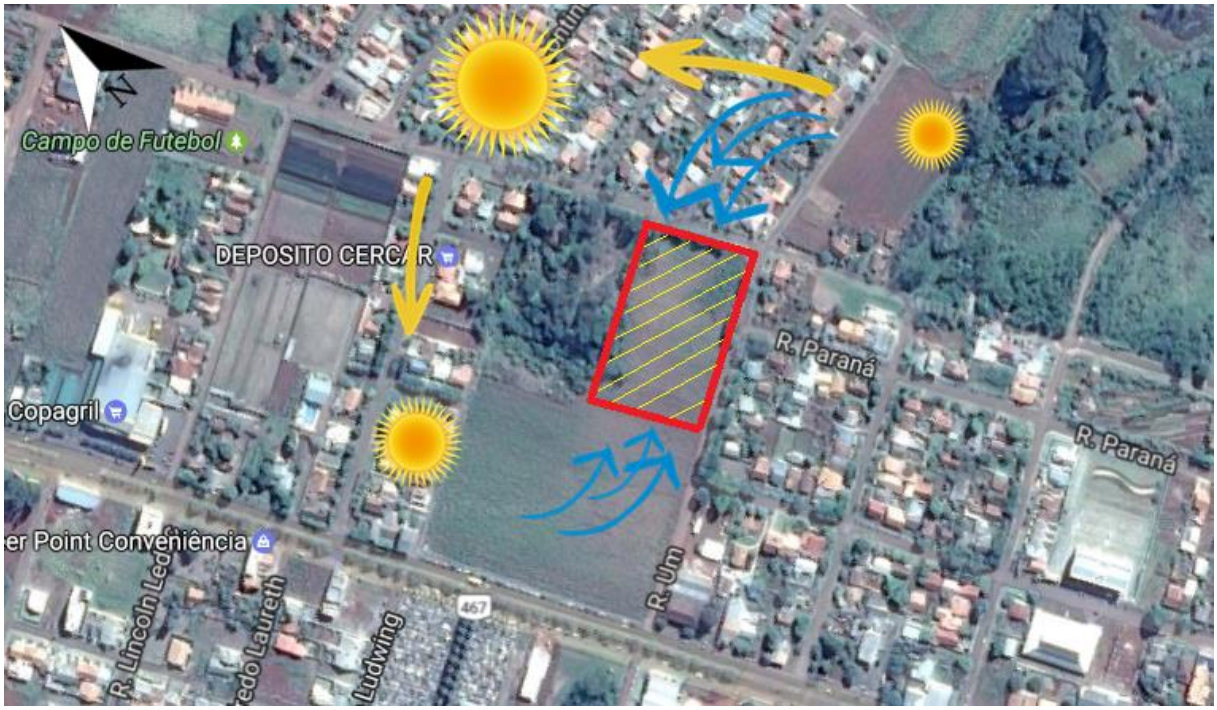
Zona	Lote Mínimo (m²)	Coef. Aprov. Mínimo	Coef. Aprov. Máximo	Taxa de Ocupação Máxima (%)	Altura Máxima (Pav.)(7)	Afastamento Frontal (1)	Afastamento Lateral (2)	Afastamento Fundos (4)	Taxa de Permeabilidade Mínima (%)
Zona Residencial (ZR)	12/300 15/360(3)	0,1	2	70	2	4	2,5 (3) h/6	1,5	25

Fonte: Parâmetros de ocupação da cidade de Marechal Cândido Rondon - PR

5.5.2 – Orientação solar

A orientação solar incorreta, pode trazer não só desconforto térmico, como causar problemas na saúde devido a falta do sol em devidos ambientes. Com o clima tropical do Brasil, no verão tem-se temperaturas mais elevadas. Devido a este caso, recomenda-se a orientação dos dormitórios em direção leste ou norte, pois o sol da manhã é menos intenso que no restante do dia.

Figura 24: A orientação solar no terreno escolhido



Fonte: Google Earth. Extraída pela autora em: 11/05/2017.

5.5.3 Programa de Necessidades e Dimensionamentos

Desenvolvido através de correlatos e estudos das necessidades do público alvo, o programa de necessidades para o centro de convivência para Marechal Cândido Rondon tem como objetivo principal atender diversas atividades que serão realizadas em todo o complexo arquitetônico, considerando que o espaço abrigará diversas funções, tanto habitacional, tratamentos e lazer.

Toda e qualquer edificação tem seu programa de necessidade, desde o mais simples até o mais complexo, para o bom funcionamento do Centro de Convivência destacou-se este programa de necessidades dividido por setores (WATERMAN (2010).

Figura 25: Tabela de programa de necessidades inicial

SETOR SOCIAL		
AMBIENTE	FUNÇÃO	M²
Hall social	Circulação de pessoas	50 m²
Recepção	Atendimento	20 m²

Café	Ambiente de convivência	70 m²
Is. Masculino e feminino	Higiene pessoal	30 m²
Estacionamento	Espaço para visitantes	90 vagas
SETOR ADMINISTRATIVO		
AMBIENTE	FUNÇÃO	M²
Recepção	Atendimento do administrativo	15 m²
Direção	Direção geral	20 m²
Tesouraria	Controle administrativo	15 m²
Sala de Reuniões	Reuniões	18 m²
Copa	Espaço para pequenos lanches	8 m²
Is. Masculino e Feminino	Higiene pessoal	30 m²

SETOR DE SERVIÇO		
AMBIENTE	FUNÇÃO	M²
Acesso funcionários	Entrada funcionários	-
Acesso ambulância	Entrada somente para ambulância	-
Depósito	Armazenar materiais	15 m²
DML	Armazenar materiais de limpeza	10 m²
Cozinha	Preparação das refeições	45 m²
Refeitório	Refeição dos funcionários	35 m²
Lavanderia	Espaço para lavar e organizar roupas	30 m²
Vestiário	Vestiário para funcionários	20 m²
Is. Masculino e feminino	Higiene pessoal dos funcionários	30 m²
Central de GLP	Armazenagem de Gás	-
Sala de segurança	Central de monitoramento por câmeras	15 m²
Doca	Carga e descarga de materiais	-
SETOR DE LAZER		
Sala de jogos	Espaço para entretenimento	50 m²
Sala multiocupacional	Espaço para palestras e outras atividades	60 m²
Sala de trabalhos manuais	Espaço para costura e artesanatos	70 m²
Salão de beleza	Espaço para mudar o visual	50 m²

Academia e ginástica	Exercícios e alongamentos	50 m²
Piscina e hidromassagem	Exercícios e relaxamento	80 m²
Cinema	Espaço para reprodução de filmes	120 m²
Salão de festas	Festas e demais festividades	300 m²
Espaço ecumênico	Espaço para oração	70 m²
Horta	Espaço para plantio	-
Biblioteca	Espaço de leitura	100 m²
Praça de Descanso	Ambiente de contemplação	100 m²
Caminhada	Passeios para caminhada	-
SETOR INTIMO		
Suítes	Dormitórios dos residentes	40 m²

SETOR DE SAÚDE		
AMBIENTE	FUNÇÂO	M²
Sala de clinico geral	Consulta	50 m²
Sala de geriatria	Consulta	30 m²
Sala de fisioterapia	Consulta e Prática	30 m²
Sala de Odontologia	Consulta	30 m²
Sala de Psicologia	Consulta	30 m²
Enfermaria	Primeiros socorros e medicações	60 m²
Sala de Observação	Observação dos residentes	60 m²
Dormitórios	Dormitório plantonistas	35 m²
Is. Masculino e feminino	Higiene pessoal	30 m²

Fonte: Autora (2017)

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, os idosos estão tendo uma vida mais prolongada, porem a sua qualidade ainda deixa a desejar, a escassez de serviços básicos, como saúde, mobilidade e segurança, atinge a qualidade de vida desta faixa etária. O brasil ainda possui um ambiente hostil para o envelhecimento, devido aos problemas com serviços públicos e aposentadorias, sistemas de importante funcionamento como previdência e assistência médica ficam sobre tensão, passando por momentos de revolta.

Quando falamos da faixa etária idosa, nos deparamos com diversas dificuldades, como: mobilidade reduzida, subir escadas, agilidade para diversas atividades do dia a dia, utilizar um transporte coletivo, entre outras, para se obter um êxito nessas funções, é necessário desenvolver projetos que auxiliem os idosos nestas atividades, uma infraestrutura adequada, às suas necessidades básicas.

Uma proposta que se refere em qualidade de vida e bem esta aos idosos, é a formação de Centro de Convivência de idosos, onde possibilitam o idoso a viver com dignidade e respeito, valorizando a sua autoestima e fortalecendo suas dificuldades dentro de um ambiente no qual é totalmente preparado para recebe-lo, também fortalecendo vínculos familiares e sociais, evitando que o idoso fique isolado.

Portanto a finalidade do presente trabalho foi desenvolvida com o propósito de adquirir um embasamento teórico necessário para a elaboração de um complexo arquitetônico, de um centro de convivência para o idoso. O projeto do tema proposto será inserido na cidade de Marechal Cândido Rondon – PR, localizado no oeste do Paraná.

Nesta pesquisa, foi constatado que existe diferentes tipos e técnicas construtivas, tecnologia e materiais, para se tornar a obra esteticamente atrativa e funcional, tendo em vista o que é melhor, o que é mais vantajoso para o funcionamento de uma edificação voltada para o idoso, com total funcionalidade e acessibilidade.

O idoso deve-se mostrar perante a sociedade uma pessoa útil e ativa, o que nesta faixa etária torna-se uma tarefa difícil de ser cumprida devido a habilidades reduzidas, tanto física quanto mental, o que faz o idoso ter que driblar alguns obstáculos perante a sociedade. Busca-se mostrar através deste trabalho, a necessidade de prevenir, tratar e cuidar do corpo e da mente no período do envelhecimento para aumentar a longevidade do indivíduo, no Brasil recentemente tem-se despertado a importância de cuidados especiais para esta faixa etária, na

qual foi criado o Estatuto do Idoso que os garante a proteção em diversas áreas como saúde, transportes públicos, lazer, cultura e trabalho.

Para isso objetiva-se a elaboração do complexo arquitetônico que englobe uma habitação com tratamento adequado a saúde e lazer, que busque adequar os espaços de acordo com a necessidade. A proposta faz referência à forma pura e geométrica e será destacada no projeto a ser edificado, entre forma e entorno, tornando-o um complexo arquitetônico harmonioso, acessível e convidativo para o público alvo.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA AO. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. Campinas: Alínea; 2004. p.149.

ALMEIDA, P. M.; MOCHEL, E. G.; OLIVEIRA, M. S. S**. O idoso pelo próprio idoso: percepção de si e de sua qualidade de vida**. Revista Kairós Gerontologia, São Paulo (SP), p. 99-113, novembro, 2010.

ANVISA, **agencia nacional de vigilância sanitária**,**legislação,** disponivel em: <http://portal.anvisa.gov.br/legislacao>, acessado em 11-05-2017.

ARCHDAILY, **Centro Médico de Moscou**, disponível em: <http://www.archdaily.com.br/br/763908/we-architecture-e-creo-arkitekter-propoem-um-novo-centro-medico-em-moscou>, acessado em 12-05-2017.

ARCHDAILY, **complexo social em Alcabideche**, disponível em: <http://www.archdaily.com.br/br/761557/complexo-social-em-alcabideche-guedes-cruz-arquitectos>, acessado em 8-05-2017.

ARCHDAILY, **Hotel Casadelmar**, disponível em:<http://www.archdaily.com.br/br/601526/hotel-casadelmar-slash-jean-francois-bodin>, acessado em 17-05-2017.

ARNHEIM, Rudolf. **Arte e Percepção Visual: Uma psicologia da visão criadora**. São Paulo: Pioneira Thomsom, 2011, p.130.

ARTIGAS, Vilanova. **Caminhos da arquitetura. São Paulo**: Cosak & Naify, 2004, p.36,43.

BAUER, Luiz Alfredo Falcão. **Materiais de construção.** Rio de Janeiro: S.A. 2000, p.02.

BORGES, Alberto de Campos. **Prática das pequenas construções**, volume 1, 9ª ed. São Paulo: Blucher, 2009, p.27.

BORN T. **Cuidado ao idoso em instituição. In: Papaléo Neto M, et al, organizadores. Gerontologia.** São Paulo: Atheneu; 2002. p. 403-13.

BRASIL. Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 03 out. 2003.< https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03o> acessado em 05-03-17.

BOTH, **Agostinho, Identidade existencial na velhice**, 2000, p.74.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRUAND, Yves. **Arquitetura Contemporânea no Brasil**. São Paulo: Perspectiva, 2005, p.377.

CASA DE REPOUSO BEM-ESTAR, **entrevista com Ana Claudia Alves**, enfermeira da instituição, perguntas realizadas no anexo A, entrevista realizada no dia 15-05-2017.

CIMINO, Remo. **Planejar para construir**. São Paulo, Pini, 1987, p.15.

CORBELLA, Oscar; YANNAS, Simons. **Em busca de uma arquitetura sustentável para os trópicos.** Rio de Janeiro, Reven, 2003, p.27,119.

CORBUSIER, Le. **Le Corbusier Planejamento Urbano/**Le Corbusier 3.ed. Editora Perspectiva S.A, São Paulo –SP–Brasil 2000, p.01,53,64,173.

CORBUSIER, Le, **Urbanismo** Ed. (Martins Fontes)2002. p.64.

CORBUSIER, Le. **Por uma Arquitetura** 6.ed. São Paulo: Perspectiva, 2004, p.03,05.

COSTA, Ennio Cruz da. **Acústica técnica**, São Paulo: Blucher, 2003, p, 34,48.

CHING, Francis D. K. **Arquitetura, forma, espaço e ordem**. São Paulo: Martins fontes, 1999. p.94.

CHOAY, Françoise. **O Urbanismo – utopias e realidade: uma analogia**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2003. p.09.

DEL RIO, Vicente. **Introdução ao Desenho Urbano no Processo de Planejamento**. São Paulo: PINI, 1990, p.58.

ESTATUTO DO IDOSO, Art. 15 e Art. 20. Disponível em, <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm,> acessado em 15-05-17.

FRANCO, Maria de Assunção Ribeiro. **Desenho ambiental: uma introdução à arquitetura da paisagem com o paradigma ecológico**, São Paulo: Annablume: Fapesp, 1997, p.20,69.

FALCÃO BAUER, L. A. **Materiais de construção.** Rio de Janeiro: Livros Técnicos, 1996, p.465.

FILHO, L, A, J. **Paisagismo-Princípios Básicos/**José Augusto de Lira Filho - Aprenda Fácil Editora, Viçosa - MG, 2001, p.53.

FILHO, José A. de Lira, **Paisagismo: Elementos de Composição e Estética**, Gonçalves. - Viçosa, MG, : Aprenda Fácil, 2002,p.16.

FILHO, R. G. Nestor. **Quadro da Arquitetura no Brasil**. 10. Ed. Perspectiva S.A.2014, p.15,43.

FROTA, A.B. & SCHIFER, S.R**. Manual de Conforto térmico**. Studio Nobel.2001. p.15,69.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GURGEL, Miriam, **projetando espaços, guia de arquitetura de interiores para áreas residenciais.**2003, p.48,125.

GLANCEY, Jonathan, **A história da Arquitetura**, ed. Loyola. p.14-226, março, 2007.p.14,226.

GRANEMANN Sara. **O processo de produção e reprodução social: trabalho e sociabilidade.** IN: Serviço social: direitos sociais e competências profissionais. – Brasília: CFESS/ABEPS, 2009. p.04.

GREGOTTI, Vittorio, **Território da Arquitetura**, 3ª Ed. Perspectiva S.A.2010, p.12.

HOGEWEY VILLAGE – HOLANDA, acessado em 18-05-2017, disponivel em: < http://hogeweyk.dementiavillage.com/openbare-ruimte/>.

HOROUEL, L, J. **História do Urbanismo/**Jean-Louis Horouel 4.ed. Palpirus Editora, Campinas, SP –BRASIL – 2004. p.08.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, acessado em: 07-03-17.

IBGE. **Projeção da população por sexo e idade: Brasil 2000-2060,** disponivel em <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000014425608112013563329137649.pdf>, acessado em 10-05-2017.

IPARDES, **Instituto Paranaense de desenvolvimento econômico e social**, **crescimento populacional,** disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/pdf/indices/crescimento_populacional.pdf>, acessado em 14-05-2017.

IPEA, **Instituto de pesquisa econômica aplicada,** 2009, disponível em: < http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5370&catid=295>, acessado em 11-05-2017.

LAMAS, José Garcia**. Morfologia Urbana e Desenho da Cidade.** Edição Fundação Calouste Gulbenkian, 2004. p.22.

LAR DOS VOVÔ, **entrevista com Ana Claudia Alves**, enfermeira da instituição, perguntas realizadas no anexo A. Realizada no dia 15-05-2017.

LAR RESIDENCIAL TORRE SÉNIOR, disponível em: < https://www.homify.pt/projetos/15499> acessado em 13-05-2017. Acessado em 07-05-2017.

MACEDO. S.S. **Paisagismo Brasileiro na Virada do Século 1990-2010**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; Campinas: Editora Unicamp, 2012, p.14.

MARECHAL CÂNDIDO RONDON. Portal do município de Marechal Cândido Rondon. Nossa Cidade. Disponível em: <http://www.mcr.pr.gov.br/nossacidade> Acesso em: 10/05/2017.

MASCARÓ, Lucia Elvira de; MASCARÓ, Juan Luis. **Vegetação Urbana.** Brasil: Masquatro, 2010, p.11,29.

MARTÍNEZ, Afonso Corona. **Ensaio sobre o projeto**, Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2000, p.11.

MINDLIN, Henrique E. **Arquitetura Moderna no Brasil. Rio de Janeiro**: IPHAN, Aeroplano, 2000, p17.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Terceira Idade - Principais Doenças**. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_exibe1.asp?cod_noticia=90> Acesso em: 05-05-2017.

NBR 9050, **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**, disponivel:<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_24.pdf>, acessado em 8-05-2017.

NERI, A. L.; TEIXEIRA, I. N. D. O. **Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida**. Psicol. USP, São Paulo, v.19, n.1, 2008, p. 81-94,191.

PORTAL SAÚDE, Ministério da saúde, 2007, p 08. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/legislacao>, acessado em 9-05-17.

RDC N 50, **Regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação, de projetos físicos de estabelecimentos, assistenciais de saúde,** disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/legislação>, acessado em 19-05-2017.

RDC N 283, **instituições de longa permanência para idosos,** disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/legislação>, acessado em 19-05-2017.

ROSSI, Aldo. **A Arquitetura da Cidade**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. p.03.

SALGADO, Marcelo Antônio. **Velhice: uma nova questão social**. 2 ed. São Paulo: SESC/CETI, 1982. p.29.

SILVA, J. V. (Org.). **Saúde do idoso e a enfermagem: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos**. São Paulo: Iátria, 2009.

SILVA, Mauri Luiz Da. **Luz, lâmpadas e iluminação**, Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna Ltda., 2004, p.19.

SPAÇO VIVER, **entrevista com Silvana K. de Paula**, Proprietária da instituição, perguntas realizadas no anexo A, realizada no dia 15-05-2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA - Seção São Paulo – **Instituição de Longa Permanência para Idosos: manual de funcionamento**. São Paulo, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - Seção São Paulo, 2003:p.39.

TARDIN, Raquel, **Arquitetura paisagística contemporânea no brasil** – senac Ivete Farah – Mônica Bahia Schlee.2010p.173.

TEIXEIRA, Ilka Nicéia D'Aquino Oliveira and NERI, Anita Liberalesso.**Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida**. Psicol. 2008, vol.19, p.91.

VERAS, Renato Peixoto (Org). **Velhice numa perspectiva de futuro saudável**.2001. Disponível em http://www.unati.uerj.br/crde/texto/unati2.pdf, acessado em 3 de março de 2017.

VOORDT, Theo J. M. van der. **Arquitetura sob o olhar do usuário**, tradução Maria Beatriz de Medina, São Paulo: Oficina de textos, 2013, p.18,148,154.

OLIEVENSTEIN, Claude. **O nascimento da velhice**. trad. Viviane Ribeiro.São Paulo: EDUSC, 2001. p.23.

WONG, Wucius. **Princípios de Forma e Desenho.** São Paulo: Martins Fontes, 2010.p.41,44.

WATTERMAN,

ZEVI, Bruno, **Saber ver a arquitetura**, São Paulo: Martins Fontes 1996, p.142.

ANEXO

ENTREVISTA PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI

Nome do Lar Lar dos vovô

Ano em que foi fundada a instituição 2010

Capacidade instalada (quantidade planejada de residentes) 26 pessoas

Quantidade de residentes 23

Quantos homens 10 Quantas mulheres 13

É uma instituição particular? (X) Sim ( ) Não

Recebe Subvenção Do Governo? ( ) Sim (X) Não

Recebe doações? ( ) Sim (X) Não

SOBRE A INFRA-ESTRUTURA DA INSTITUIÇÂO

As instalações físicas garantem a segurança, integridade física e acessibilidade? (X) Sim ( ) Não

Oferece instalações físicas em condições de habitabilidade (temperatura, odores, umidade, entre outros), higiene e salubridade? (X) Sim ( ) Não

Possuem dormitórios separados por sexo? (X) Sim ( ) Não

Há áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência física? (X) Sim ( ) Não

Há sala de convivência para os residentes? (X) Sim ( ) Não

Há cozinha e despensa? (X) Sim ( ) Não

Há refeitório com área mínima de 1m² por usuário, acrescido de local para guarda de lanches, de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília? (X) Sim ( ) Não

Há lavanderia com área especifica para o desenvolvimento dessa atividade? (X) Sim ( ) Não

Há área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre (solarium com bancos, vegetação e outros)? (X) Sim ( ) Não

O Centro de Convivência organiza atividades físicas? (X) Sim ( ) Não

O Centro de Convivência organiza atividades recreativas? (X) Sim ( ) Não

Em geral, qual atividade que os residentes mais precisam da ajuda do cuidador?
(X) Alimentação
( ) Mobilidade
(X) Higiene
( ) Atividades Físicas
( ) Outros:

SOBRE A SAÚDE DO RESIDENTE

A instituição possui enfermaria? ( ) Sim (X) Não

O funcionamento da instituição está sob responsabilidade técnica de profissional de nível superior? (X) Sim ( ) Não

Onde os residentes são atendidos conforme Plano de Atenção à Saúde (assinalar as opções utilizadas:
[X] Centro de Saúde público (SUS)
[ ] Equipe de Saúde da Família (SUS)
[X] Serviços/profissionais particulares (plano de saúde ou pagos pelo residente/família)
[X] Hospital público (SUS)
[X] serviço próprio da ILPI (profissionais de saúde da própria instituição)

Há idosos com distúrbio cognitivo ou psiquiátrico? (X) Sim ( ) Não

Há idosos em uso de sonda para alimentação? (X) Sim ( ) Não

Há idosos com sonda vesical ou coletor de urina? ( ) Sim (X) Não

Há idosos portadores de feridas crônicas? (Úlcera vascular, úlcera de pressão/escara, pé diabético, outras) (X) Sim ( ) Não

Há idosos dependentes de oxigenoterapia? (Em uso de oxigênio) ( ) Sim (X) Não

Há idosos com ventilação mecânica? ( ) Sim (X) Não

Há idosos com diagnóstico ou em tratamento de câncer? ( ) Sim (X) Não

Há idosos com diabetes ou hipertensão? (X) Sim ( ) Não

Nome do entrevistado Ana Claudia de O. Alves

Função do entrevistado na instituição Enfermeira

ASSINATURA DO ENTREVISTADO PELO PREENCHIMENTO DA FICHA

Data da entrevista: 15 / 05 / 2017 Marechal Cândido Rondon - Paraná

ENTREVISTA PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI

Nome do Lar Spaço Viver

Ano em que foi fundada a instituição 2010

Capacidade instalada (quantidade planejada de residentes) 25 Pessoas

Quantidade de residentes 25

Quantos homens 7 Quantas mulheres 18

É uma instituição particular? (X) Sim ( ) Não

Recebe Subvenção Do Governo? ( ) Sim (X) Não

Recebe doações? (X) Sim ( ) Não
Familias

SOBRE A INFRA-ESTRUTURA DA INSTITUIÇÂO

As instalações físicas garantem a segurança, integridade física e acessibilidade? (X) Sim ( ) Não

Oferece instalações físicas em condições de habitabilidade (temperatura, odores, umidade, entre outros), higiene e salubridade? (X) Sim ( ) Não

Possuem dormitórios separados por sexo? (X) Sim ( ) Não

Há áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência física? (X) Sim ( ) Não

Há sala de convivência para os residentes? (X) Sim ( ) Não
2 Salas

Há cozinha e despensa? (X) Sim ( ) Não

Há refeitório com área mínima de 1m² por usuário, acrescido de local para guarda de lanches, de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília? (X) Sim ( ) Não

Há lavanderia com área especifica para o desenvolvimento dessa atividade? (X) Sim ( ) Não

Há área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre (solarium com bancos, vegetação e outros)? (X) Sim ( ) Não

O Centro de Convivência organiza atividades físicas? (X) Sim ( ) Não
Fisioterapia

O Centro de Convivência organiza atividades recreativas? (X) Sim ( ) Não

Em geral, qual atividade que os residentes mais precisam da ajuda do cuidador?
(X) Alimentação
(X) Mobilidade
(X) Higiene
( ) Atividades Físicas
( ) Outros:

SOBRE A SAÚDE DO RESIDENTE

A instituição possui enfermaria? (X) Sim ( ) Não

O funcionamento da instituição está sob responsabilidade técnica de profissional de nível superior? ( ) Sim (X) Não

Onde os residentes são atendidos conforme Plano de Atenção à Saúde (assinalar as opções utilizadas:
[ ] Centro de Saúde público (SUS)
[X] Equipe de Saúde da Família (SUS)
[ ] Serviços/profissionais particulares (plano de saúde ou pagos pelo residente/família)
[ ] Hospital público (SUS)
[X] serviço próprio da ILPI (profissionais de saúde da própria instituição)

Há idosos com distúrbio cognitivo ou psiquiátrico? (X) Sim ( ) Não

Há idosos em uso de sonda para alimentação? (X) Sim ( ) Não

Há idosos com sonda vesical ou coletor de urina? (X) Sim ( ) Não

Há idosos portadores de feridas crônicas? (Úlcera vascular, úlcera de pressão/escara, pé diabético, outras) ( ) Sim (X) Não

Há idosos dependentes de oxigenoterapia? (Em uso de oxigênio) ( ) Sim (X) Não

Há idosos com ventilação mecânica? ( ) Sim (X) Não

Há idosos com diagnóstico ou em tratamento de câncer? ( ) Sim (X) Não

Há idosos com diabetes ou hipertensão? (X) Sim ( ) Não

Nome do entrevistado Silvana K de Paula

Função do entrevistado na instituição Proprietária

ASSINATURA DO ENTREVISTADO PELO PREENCHIMENTO DA FICHA

Data da entrevista: 15 / Maio / 2017 Marechal Cândido Rondon - Paraná

ENTREVISTA PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI

Nome do Lar Casa de repouso Bem-Estar

Ano em que foi fundada a instituição 2013

Capacidade instalada (quantidade planejada de residentes) 22 Pessoas

Quantidade de residentes 20

Quantos homens 9 Quantas mulheres 11

É uma instituição particular? (X) Sim ( ) Não

Recebe Subvenção Do Governo? ( ) Sim (X) Não

Recebe doações? ( ) Sim (X) Não

SOBRE A INFRA-ESTRUTURA DA INSTITUIÇÂO

As instalações físicas garantem a segurança, integridade física e acessibilidade? (X) Sim ( ) Não

Oferece instalações físicas em condições de habitabilidade (temperatura, odores, umidade, entre outros), higiene e salubridade? (X) Sim ( ) Não

Possuem dormitórios separados por sexo? (X) Sim ( ) Não

Há áreas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência física? (X) Sim ( ) Não

Há sala de convivência para os residentes? (X) Sim ( ) Não

Há cozinha e despensa? (X) Sim ( ) Não

Há refeitório com área mínima de 1m² por usuário, acrescido de local para guarda de lanches, de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília? (X) Sim ( ) Não

Há lavanderia com área especifica para o desenvolvimento dessa atividade? (X) Sim ( ) Não

Há área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre (solarium com bancos, vegetação e outros)? (X) Sim ( ) Não

O Centro de Convivência organiza atividades físicas? (X) Sim ( ) Não

O Centro de Convivência organiza atividades recreativas? (X) Sim ( ) Não

Em geral, qual atividade que os residentes mais precisam da ajuda do cuidador?
(X) Alimentação
(X) Mobilidade
(X) Higiene
( ) Atividades Físicas
( ) Outros:

SOBRE A SAÚDE DO RESIDENTE

A instituição possui enfermaria? ( ) Sim (X) Não

O funcionamento da instituição está sob responsabilidade técnica de profissional de nível superior? (X) Sim ( ) Não

Onde os residentes são atendidos conforme Plano de Atenção à Saúde (assinalar as opções utilizadas:
[ ] Centro de Saúde público (SUS)
[ ] Equipe de Saúde da Família (SUS)
[X] Serviços/profissionais particulares (plano de saúde ou pagos pelo residente/família)
[ ] Hospital público (SUS)
[X] serviço próprio da ILPI (profissionais de saúde da própria instituição)

Há idosos com distúrbio cognitivo ou psiquiátrico? (X) Sim ( ) Não

Há idosos em uso de sonda para alimentação? (X) Sim ( ) Não

Há idosos com sonda vesical ou coletor de urina? ( ) Sim (X) Não

Há idosos portadores de feridas crônicas? (Úlcera vascular, úlcera de pressão/escara, pé diabético, outras) ( ) Sim (X) Não

Há idosos dependentes de oxigenoterapia? (Em uso de oxigênio) ( ) Sim (X) Não

Há idosos com ventilação mecânica? ( ) Sim (X) Não

Há idosos com diagnóstico ou em tratamento de câncer? ( ) Sim (X) Não

Há idosos com diabetes ou hipertensão? (X) Sim ( ) Não

Nome do entrevistado Ana Claudia de O. Alves

Função do entrevistado na instituição Enfermeira

ASSINATURA DO ENTREVISTADO PELO PREENCHIMENTO DA FICHA

Data da entrevista: 15 / 05 / 2017 Marechal Cândido Rondon - Paraná