

CENTRO DE CONVENCIA E REPOUSO PARA IDOSOS

GAZZIERO, Tauana Steffen

JORGE, Heitor Filho

RESUMO

Embora na atualidade a camada idosa da população esteja cada vez maior, a sociedade ainda não está totalmente preparada para lidar com as pessoas com mais idade, sobretudo quando há problemas de saúde física e mental decorrentes do avanço da idade. Frente a tal constatação, o presente trabalho aborda a arquitetura voltada para terceira idade, com enfoque para um projeto arquitetônico de um centro de convencia e repouso para idosos, na cidade de Cascavel, localizada no estado do Paraná. Este tem por objetivo visar à acessibilidade, pensando sempre em melhorar as condições de vida da população idosa. A edificação vai apresentar uma arquitetura inclusiva e traços neoclássicos para remeter ao passado, por se tratar de um lugar destinado aos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Convivencia. Projeto. Arquitetura.

CENTER FOR LIVING AND REST FOR THE ELDERLY

ABSTRACT

Although currently the elderly population is increasing, society is still not fully prepared to deal with older people, especially when there are physical and mental health problems resulting from advancing age. Faced with this finding, the present work approaches the architecture aimed at the elderly, focusing on an architectural project of a living and rest center for the elderly, in the city of Cascavel, located in the state of Paraná. This aims to aim at accessibility, always thinking about improving the living conditions of the elderly population. The building will present an inclusive architecture and neoclassical features to refer to the past, as it is a place for the elderly.

KEYWORD: Elderly. Socializing. Architecture. Project.

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como tema a elaboração de um projeto arquitetônico para um centro de convencia e repouso para idosos, para a cidade de Cascavel, localizada no estado do Paraná. Composto-se em cinco capítulos: introdução, correlatos, fundamentação teórica considerações e resumo.

Este capítulo será dividido em 6 partes, contará com o tema, a justificativa, a formulação do problema, a formulação da hipótese, o objetivo geral e os objetivos específicos sobre o tema escolhido.

¹ Acadêmica. E-mail: tauanasteffengazziero@hotmail.com

1.1. ASSUNTO / TEMA

A presente pesquisa tem como tema a elaboração de um projeto arquitetônico para um centro de convivência e repouso para idosos. A proposta é feita para a cidade de Cascavel, localizada no estado do Paraná.

1.2. JUSTIFICATIVA

O Brasil e o mundo estão passando por um processo acelerado de envelhecimento. A população idosa tem aumentado devido ao decréscimo da taxa de natalidade, ao aumento da expectativa de vida, aos avanços das tecnologias farmacêuticas e à difusão da importância de uma boa alimentação, da prática de exercícios e da medicina preventiva (BESTETTI, 2006; IIDA, 2005).

O número de idosos no Brasil cresce a cada ano, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), este número representa atualmente grande parte da população brasileira. Sendo assim, é preciso pensar na readequação ou na elaboração de espaços para facilitar a mobilidade, sejam eles públicos ou privados.

A reflexão sobre este tema surgiu a partir da preocupação do crescente envelhecimento da população, uma realidade mundial que não se pode desprezar. Grande número de idosos é composto de pessoas ativas, e assim eles estão em parques, ruas ou praças, trabalhando, passeando ou estudando outros estão doentes ou em recuperação. Enfim, a diversidade espelha a sociedade, que passa por grandes transformações, definindo um tipo humano de variadas características físicas, sociais e culturais.

Os idosos são um grupo de pessoas que chegam à última fase da vida com diferentes condições de saúde, recursos financeiros e apoio familiar, que dependem da trajetória de cada um. Segundo Reis Cabrita (1995, p. 1), para compensar as perdas ocasionadas pela idade, a arquitetura dessas edificações não pode simplesmente se basear pela legislação, precisa ser de qualidade, para ajudar o idoso a compensar a grande mudança em sua vida ao morar em uma residência coletiva, pois a qualidade de vida tem na habitação um item muito importante que difere de pessoa para pessoa.

O objetivo deste trabalho, portanto é desenvolver o um centro de convivência e repouso para idosos para a cidade de cascavel, localizada no estado do Paraná, que irá oferecer moradias, que atendam tanto os idosos independentes quanto aqueles com dificuldades para o desempenho das atividades diárias, ou os que necessitam de cuidados prolongados ou de assistência médica hospitalar. Visando à acessibilidade, pensando sempre em melhorar as condições de vida da população idosa. A edificação vai apresentar uma arquitetura inclusiva e traços neoclássicos para remeter ao passado, por se tratar de um lugar destinado aos idosos.

1.3. FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Quais os benefícios serão trazidos para cidade de cascavel com um centro de centro de convivência e repouso para idosos?

1.4. FORMULAÇÃO DA HIPOTESE

Como resposta tem-se um projeto arquitetônico totalmente voltado a um centro de convivência e repouso para idosos para a cidade de Cascavel - PR. A população idosa tem aumentado devido ao decréscimo da taxa de natalidade e a cidade possui apenas lugares adaptados, nada foi feito e pensado exclusivamente para ser um centro de repouso. Portanto o centro de convivência e repouso para idosos, por não ser adaptado, é mais completo e vai trazer muito mais conforto e assistência aos idosos.

1.5. OBJETIVO GERAL

O objetivo geral deste trabalho, portanto é o desenvolvimento de uma fundamentação teórica e o estudo projetual de um centro de convivência e repouso para a cidade de Cascavel, localizada no estado do Paraná. Que incentive o convívio social a estes idosos, oferecendo a eles um local de moradia que possa contribuir para sua saúde física e mental, por meio de espaço físico adequado, que

contenha equipamentos e atividades relacionados ao estímulo à memória e a busca pela integração com a sociedade. Visando trazer uma arquitetura inclusiva para o bem estar dos moradores.

1.6. OBEJTIVOS ESPECIFICOS

- Conceituar o tema proposto;
- Apresentar uma fundamentação teórica para depois desenvolver o projeto arquitetônico;
- Desenvolver um programa de necessidades completo;
- Focar na acessibilidade (arquitetura inclusiva);
- Apresentar Correlatos;

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O referente capítulo apresenta dados e informações sobre a atual situação dos idosos no mundo e também a importância de espaços adequados e acessíveis para a sua própria convivência.

2.1. HISTÓRIA E TEORIAS

2.1.1. Envelhecimento

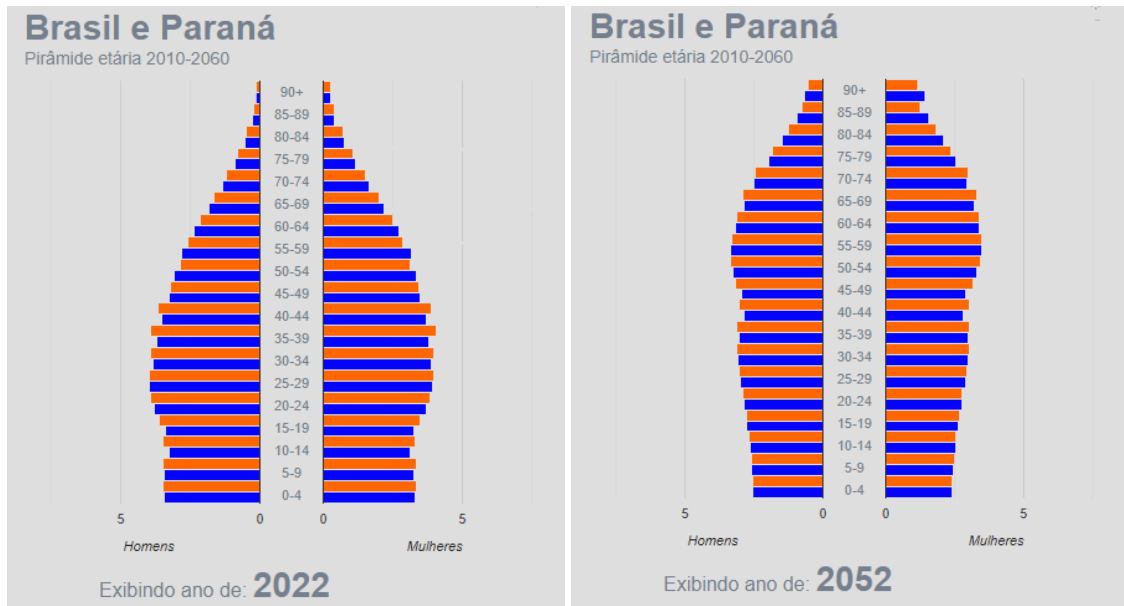
De acordo com a ONU (2020) o mundo está passando por uma transição irreversível do processo demográfico, sendo a população de idosos a que mais cresce por ano. Estima-se que em 2050 esse número chegue a 2 bilhões de idosos.

A grande maioria da população idosa estava localizada em países desenvolvidos, tendo maior concentração no continente Europeu como por exemplo, Itália, Alemanha e Grécia. (BRASIL, 2005).

A OMS considera um país envelhecido quando 14% da sua população possui mais de 65 anos. Na França, por exemplo, este processo levou 115 anos. Na Suécia, 85. No Brasil, levará pouco mais de duas décadas, sendo considerado um país velho em 2032, quando 32,5 milhões dos mais de 226 milhões de brasileiros terão 65 anos ou mais. (SBGG, 2019, p. 1)

Os gráficos a seguir mostram a população do Brasil e do Estado do Paraná atualmente (2022) e a projeção para daqui 30 anos. Conforme dados do IBGE, no Brasil temos 16,7% de pessoas idosas (65 anos) e em 2052 esse número triplicará.

Figura 1 e figura 2: Projeção da pirâmide etária em 2020 e 2050.



Fonte: IBGE, 2022

O Global Age Watch é um indicador que classifica países através da qualidade de vida dos idosos, em primeiro lugar encontra-se a Suíça, enquanto o Brasil ocupa o 56°. Dentre os critérios para o índice estão: satisfação com o transporte público, expectativa de vida saudável aos 60 anos, bem-estar mental, taxa de pobreza na velhice, etc. (GLOBAL AGE WATCH, 2015)

A tecnologia tem proporcionado diversas vantagens para pessoas mais velhas, seja aderindo à inclusão digital ao proporcionar conexão com a família mesmo estando distante ou até mesmo na busca de informações simples que o ajudem no autocuidado. (OMS, 2015)

Portanto, a nível mundial o envelhecimento vem se acentuando e é preciso cada vez mais criar estruturas, serviços, saúde e entretenimento para a população idosa, com a finalidade de um envelhecimento digno. (OMS, 2015)

As cidades precisam se preparar para atender de melhor forma o crescimento da população idosa do país, proporcionando acessibilidade nas ruas e adequando antigas e futuras edificações.

2.1.2. Saúde na Terceira Idade

Quanto mais o indivíduo envelhece mais vulnerável fica sua saúde a adquirir doenças crônicas, sua mobilidade é reduzida e as dores afetam diversos lugares do corpo. Brasil (2005)

acredita que cultivar hábitos saudáveis ao longo da vida pode ajudar na prevenção de doenças e proporcionar aumento de longevidade de vida.

De acordo com Bestetti (2006) a busca por qualidade de vida trouxe vantagens à população idosa proporcionando um envelhecimento saudável.

O crescimento da população idosa é perceptível no mundo, sendo basicamente ocasionado por dois fatores fundamentais: o aumento da expectativa de vida e a queda da natalidade. Ambos podem ser justificados pela evolução tecnológica da indústria farmacêutica, pela medicina preventiva que passou a ser divulgada com a aceleração das informações sobre saúde, e pelo aumento da consciência sobre a influência da alimentação e do exercício físico na qualidade de vida de todas as pessoas. (BESTETTI, 2006, p. 101)

A terceira idade é sem dúvidas a fase da vida em que mais surgem doenças. A mobilidade é prejudicada e as dores que afetam o corpo são muito comuns. Por isso é importante tomar os devidos cuidados com a saúde, principalmente com a alimentação e exercícios evitando a obesidade. (BESTETTI, 2006, p. 101)

O idoso atualmente vem mudando seus hábitos, dando mais atenção aos cuidados com a saúde e lazer. Mas encontra dificuldades de acessibilidade aos serviços de saúde, cultura e lazer. (BESTETTI, 2006, p. 101)

A importância do bem-estar social do idoso é importante, pois esta população cada dia aumenta e necessita de serviços direcionados. Por isso é importante a criação de espaços adequados que atendam este público, oferecendo vários serviços e entretenimento de forma concentrada. (BESTETTI, 2006, p. 101)

2.1.3. Tipologias De Serviço de Atendimento Ao Idoso

De acordo com o Ministério da Previdência e Assistência Social (2001) existem alguns serviços oferecidos a pessoas com mais de 60 anos, geralmente são realizados em espaços físicos equipados trazendo acessibilidade e segurança ao seu público.

2.1.3.1. Centro de Convivência

Um lugar de convivência, onde idosos independentes podem realizar várias atividades comuns na comunidade e/ou família. Promove o envelhecimento ativo, proporcionando saúde e bem-estar

social e mental por meio de atividades realizado; (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001)

2.1.3.2. Centro Dia

O centro dia caracteriza-se por atender pessoas idosas que vivem com a família, mas não conseguem realizar atividades básicas. Possui pessoas especializadas dispostas a ajudar os devidos idosos que necessitam de atendimento básico. Podem ocorrer atividades terapêuticas e socioculturais; (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001)

2.1.3.3. Cala Lar

Considerada uma alternativa residencial para idosos independentes ou semi independentes que muitas vezes não possuem família ou renda insuficiente para própria sobrevivência. O objetivo é gerar participação dos idosos na comunidade; (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001)

2.1.3.4. Republica

Lugar que serve de residência para um grupo de idosos que são independentes com o objetivo de gerar integração social e combater a solidão. No grupo geralmente as atividades domésticas são divididas; (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001)

2.1.3.5. Atendimento integral institucional (asilo, casa de repouso, abrigo ou clínica geriátrica):

Atendimento com característica de internato que acolhe o idoso geralmente dependente e não possui amparo da família, sofreu violência ou é abandonado. Oferece serviços médicos, odontológicos, terapêuticos e psicológicos. (Ministério da Previdência e Assistência Social, 2001)

2.2. METODOLOGIAS DE PROJETO

2.2.1. Moradia

Projetar uma casa para idosos é mais complicado do que se imagina. Há duas questões principais que precisam ser abordadas. Segurança física e a emocional. A segurança física geralmente tem precedência sobre outra, então encontramos casas bem equipadas, mas sem alma e sem história. (Ranieri, 2020)

A habitação não é apenas um abrigo, é um lugar para viver, é o seu canto do mundo. É um lugar de memórias passadas, experiências presentes e sonhos futuros. É o lugar que você se reconhece. (Ranieri, 2020)

Já diz o artigo 37 do estatuto do idoso “O idoso tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou ainda em instituição pública ou privada”. (Ranieri, 2020)

A habitação sênior totalmente independente é muito diferente daquela repleta de restrições. É verdade que algumas perdas afetam principalmente os sentidos e é assim que tudo se complica. Cada pessoa idosa terá uma perda diferente em cada um desses sentidos e sistemas. Por isso é importante adequar os projetos residenciais às necessidades dos usuários idosos, sendo um fator determinante para aumentar a qualidade de vida para todas as faixas etárias, construindo assim um lar. (Ranieri, 2020)

2.2.2. Acessibilidade

A partir do momento que o ser humano começou a perceber que todos os indivíduos necessitam de um ambiente confortável e adequado começaram-se a criar políticas públicas para gerir os direitos a acessibilidade. Em 2004 o país implementou a NBR 9050 com o objetivo de garantir acessibilidade nas edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos. (ABNT, 2004).

A pessoa idosa precisa de acessibilidade para ter sua vida independente e realizar suas atividades básicas e de lazer, seja ir ao mercado, banco, academia ou até mesmo no parque. O idoso não pode ser obstado em sua locomoção, ele precisa de inclusão e atividades para manter sua saúde física e mental. Se sentir útil. (Ranieri, 2020)

Dorneles (2006) relata que problemas de saúde na terceira idade pode ser diminuídos com a frequência da prática de atividade física, porém o que realmente os impede é a falta de espaços próprios e acessíveis.

No Brasil são poucos os exemplos de espaços adequados para as necessidades dos idosos, pois ainda enfrenta uma realidade diferente da dos países desenvolvidos, como os Estados

Unidos, onde muitos idosos optam por viver em condomínios residenciais exclusivos, com áreas para jogos e áreas especiais voltadas para seu entretenimento e conforto (DORNELES, 2006, p.17)

A diminuição da capacidade motora com a idade traz riscos de sofrer acidentes. E trabalhar com a prevenção sempre é necessário, pois proporciona o desenvolvimento de locais adequados para aquelas pessoas que possuem limitações. (RIBEIRO e col. 2006)

As quedas na população idosa são frequentes e geram complicações que implicam negativamente a qualidade de vida dessas pessoas. Sua ocorrência pode ser evitada com medidas preventivas adequadas, identificando causas e desenvolvendo métodos para reduzir sua ocorrência. (RIBEIRO e col. 2006)

Atitudes simples e bem planejadas como portas e corredores largos, que permitam o giro de uma cadeira de rodas, banheiros maiores e com barras de apoio, rampas no lugar de degraus, pisos antiderrapantes, entre outras coisas, são indispensáveis na elaboração de projetos para proporcionar um ambiente seguro. (RIBEIRO e col. 2006)

O processo de envelhecimento do ser humano muitas vezes não é levado em conta na maioria dos projetos, portanto é importante dimensionar o ambiente pensando em todo o ciclo de vida do usuário, como a infância, adolescência, vida adulta e velhice. (DORNELES, 2006, p.17)

Nos edifícios residências por exemplo, percebesse cada vez mais que a área quadrada vem diminuindo prejudicando muitas vezes a acessibilidade e impedindo que as pessoas com dificuldade física não possam habitá-los. Já nos edifícios comerciais e institucionais podemos perceber um pouco mais de preocupação em proporcionar ambientes acessíveis, principalmente em entradas e banheiros.

Portanto, o envelhecimento é inevitável e desta forma é necessário entender que ao se realizar um projeto, devemos pensar primeiramente no usuário, pois as construções na sua maior parte são para a vida inteira. Não adianta pensar na beleza e não incluir a funcionalidade. (DORNELES, 2006, p.18)

A acessibilidade é de fundamental importância na arquitetura e urbanismo, é indissociável a qualquer projeto atual, sempre pensando no usuário.

2.2.3. Conforto e Segurança

Para Lehr (1999, p. 24), o meio ambiente físico pode contribuir para a dependência e a restrição do espaço de vida ou pode ser favorável e adaptável, estimulando atividades e aumentando as competências existentes, assim como os recursos pessoais.

Se um idoso reside em um local com barreiras físicas e áreas de risco, pode se tornar dependente de ajuda para locomover-se e realizar suas atividades cotidianas. Com isso, este idoso pode vir a se isolar e desenvolver problemas de mobilidade e psicológicos em consequência do isolamento. (FRANCISCO; MENEZES, 2011).

A importância de ambientes seguros e confortáveis está diretamente relacionada com a independência de seus usuários, sendo assim, uma pessoa em processo de envelhecimento tende a ser mais independente ao utilizar um espaço adequado para seu uso e locomoção. (FRANCISCO; MENEZES, 2011).

Segundo IBGE de 2010, cerca de 46 milhões de brasileiros, ou seja, 24% da população declaram-se com alguma deficiência (mental, motora, visual e auditiva). Sabe-se que a habitação é um direito básico de cidadania, para que esse direito seja garantido é necessário implantar soluções construtivas e tecnológicas em prol dos portadores de necessidades especiais. (IBGE, 2010)

A meta é que, qualquer ambiente ou produto seja alcançado, manipulado e usado, independentemente do tamanho do corpo do indivíduo, de sua postura ou mobilidade (CAMBIAGHI apud ROSSO).

A importância da acessibilidade e da sua compreensão é que, quando alcançada de forma plena, ela é um fator preponderante para a qualidade de vida dos cidadãos, porque garante maior inclusão. A melhoria de acesso não é mais uma medida solidária, mas sim um tópico estratégico na evolução para uma sociedade onde todos participem com suas peculiaridades individuais (FRANCISCO; MENEZES, 2011).

2.2.4. Lazer

O lazer na terceira idade traz vários benefícios para a saúde física e psicológica e é um dos fatores que contribuem para que as pessoas vivam mais. Contribui também para o desenvolvimento de habilidade e de perspectivas culturais. (DUMAZEDIER, 2001 apud MORI; SILVA, 2010, p. 132).

Segundo Dumazedier (1994 apud MORI; SILVA, 2010, p. 951), uma função muito importante do lazer é a tentativa de fazer com que o indivíduo se desligue temporariamente de suas obrigações. O autor define o lazer como sendo:

Um conjunto de ocupações as quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, divertir-se, recrear-se e entreter-se, ou ainda para desenvolver sua formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após

livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais. (DUMAZEDIER, 2001 apud MORI; SILVA, 2010, p. 132).

As atividades de lazer dirigidas à população idosa melhorarão sua saúde em vários aspectos, como por exemplo no aspecto emocional, diminuindo a tendência ao isolamento e à depressão. Por meio de atividades de lazer, o idoso pode manter-se fisicamente ativo, o que poderá afastar as doenças mais comuns nessa faixa etária. Para tanto, são várias as atividades indicadas para o lazer dos idosos, como por exemplo, cinema e teatro, permitindo que eles interajam com outras pessoas; a música pode ser utilizada como fonte de descontração; a dança, para exercitar o corpo e a mente; e passeios ao ar livre, acompanhados de alongamento, a fim de se evitar problemas musculares (PERNAMBUCO, 2017).

2.3. URBANISMO

Conforme o sociólogo urbano Ray Oldenburg, as pessoas necessitam de três tipos de espaços para viver vidas plenas e conectadas: em primeiro lugar o lar, como espaço destinado ao descanso privado; em segundo lugar o espaço de trabalho, como espaço de engajamento econômico; já em terceiro lugar, fica uma área mais amorfa, com a finalidade de reafirmar laços sociais e identidades comunitárias (MORTICE, 2016)

Ao pensarmos os espaços, seja na escala do espaço público, ou no nível privado da habitação, é essencial que se pense o universo das pessoas e das atividades da forma mais ampla possível, ou seja, a arquitetura e o urbanismo devem ser pensados para necessidades e desígnios humanos neste sentido, para que o idoso usufrua do espaço construído, devem ser considerados uma série de elementos específicos para o desenho urbano. Não significa criar uma arquitetura ou planejamento só para idosos, mas sim assegurar a inclusão de suas especificidades. (SCHICCHI, 2000).

As calçadas esburacadas, com degraus e bloqueios físicos, a falta de calçamentos, os degraus nos acessos aos prédios públicos e transporte coletivo urbano, a falta de semáforos e travessias adequadas para pedestres, são algumas das dificuldades enfrentadas pelo idoso na circulação urbana e que o tem segregado em sua moradia. A este cenário deve ser acrescentado o conflito do ritmo. Quanto maior e mais global a cidade, mais acelerado é o ritmo e hostil o ambiente. O idoso, com a lentidão imposta por suas condições físicas, se expõe aos riscos de acidentes e quedas, e sente falta da gentileza urbana. (SCHICCHI, 2000).

2.4. TECNOLOGIA DA CONSTRUÇÃO

2.4.1. Alvenaria Convencional

A alvenaria de modo como é conhecida por blocos está presente desde os mais antigos povos, não há como definir exatamente sua criação e tem sido largamente utilizada em todas as sociedades para edificações, porém foi estudada cientificamente no início do século XX, utilizando métodos laboratoriais e empíricos, onde puderam iniciar o desenvolvimento desta técnica e teorias mais aprofundadas sobre este tipo de técnica (ACCETTI, 1998).

Esta cultura do concreto armado começou a ser introduzida no Brasil no início do século XX, como patente por meio de empresas estrangeiras, inicialmente foi empregado em pontes e viadutos, mas após o ano 1930 começou a ganhar força e adentrar no campo geral das edificações da construção civil sendo assim combinado com os blocos utilizados até então, no ano de 1940 já havia sido normatizado pela ABNT garantindo maior segurança e confiança pelo senso geral. Atualmente, no Brasil, é a técnica mais utilizada para edificações, principalmente mesclando a alvenaria convencional por blocos não estruturais para vedação e o concreto armado. (VASCONCELOS, 1985)

[...] alternativa fácil e mais econômica aqui no Brasil, porque dispensava mão-de-obra especializada (e frequentemente importada) para a sua execução, bem como utilizava grande parte de materiais nacionais, mesmo no início da era do concreto [...] A 32 economia era também no transporte, principalmente para regiões distantes ou com estradas deficientes, porque, embora a estrutura do concreto seja mais pesada do que a metálica, é muito mais fácil transportar cimento, areia e pedra, do que pesadas vigas e colunas de aço [...] (TELLES, 1994).

Um dos países pioneiros a aprovar uma norma de coordenação modular e normatização do concreto armado foi o Brasil com a norma NB-25R (ABNT, 1950). Porém foi o Banco Nacional da Habitação (BNH) nos anos de 1970 e 1980 aliados ao CBC (Centro Brasileiro da Construção) que evoluíram mais esta técnica e sua regulamentação. Após isso surgiram novas normas e técnicas e o mercado nacional hoje se caracteriza por ser heterogêneo em função da produção, de um ponto tem-se obras com altíssimas produtividades e de outras obras artesanais com altos índices de desperdício e baixa produtividade seja pela técnica ou mão de obra (GREVEN & BALDAUF, 2007).

3. METODOLOGIA

Para elaboração deste projeto, foi utilizada a metodologia de Gil (2002), que é baseada na pesquisa, desenvolvida ao longo de um processo de inúmeras fases, desde a formulação do problema até a apresentação dos dados. Será necessário um amplo estudo nos requisitos e normas necessárias para o funcionamento de uma instituição destinada a idosos.

Também ajudará a compor o trabalho e contextualizar a temática a leitura de livros, artigos, monografias e sites relacionados ao tema, além de pesquisas do IBGE. Que auxiliaram no entendimento da importância de lugares destinados a idosos e em como a arquitetura pode contribuir para esses ambientes.

Através dos estudos de casos será possível obter embasamento e análises a partir da observação de diversos pontos negativos e positivos, auxiliando na elaboração de um projeto adequado e funcional. Principalmente ao que diz respeito a setorização dos ambientes, quando a arquitetura pode contribuir para proporcionar relações positivas.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo tem como objetivo de apresentar três projetos voltado a idosos, que servirão como base para a concepção da proposta da implantação de um centro de convivência e repouso para idosos para a cidade de Cascavel. Com o propósito de contribuir na compreensão do tema e elementos necessários para a composição do mesmo. Além de servirem como suporte para os fundamentos formais, funcionais e estruturais.

4.1. VILA PARA PESSOAS COM ALZHEIMER / NORD ARCHITECTS

Os arquitetos responsáveis pelo escritório NORD, projetaram múltiplas vilas para pessoas que sofrem com essa estabilidade mental, incluindo está em Dax, que foi a primeira casa de cuidados desse gênero na França. Os arquitetos levaram em consideração diversos aspectos, como: a cultura, a natureza, a equipe de saúde e os residentes, para que todos vivenciem um ambiente que priorize o envelhecimento digno.

A vila foi projetada com o intuito de criar um ambiente seguro no qual todos, incluindo os parentes e profissionais de saúde, tenham uma sensação de bem-estar, que também é um pré-requisito significativo para a prestação desses cuidados qualificados.

Figura 03 - Vila Para Pessoas Com Alzheimer / Nord Architects



Fonte: archdaily.com

4.3.1. Aspectos Formais

A edificação foi projetada em apenas pavimentos térreos, para facilitar a movimentação dos pacientes e gerando assim uma maior mobilidade; ela também foi dividida em 4 blocos para uma melhor organização. Integrou funções como: mercearia, cabelereiro, restaurante e uma praça dentro do complexo para que os pacientes recordem de suas vidas anteriores. As conexões cotidianas entre gerações, instituições e a cidade são fundamentais quando se trata da integração da vila ao ambiente regional aumentando a sensação de continuidade e coesão nos diferentes padrões de vida.

Figura 04 - Vila Para Pessoas Com Alzheimer / Nord Architects



Fonte: archdaily.com

O complexo está totalmente integrado com a natureza, transformando a paisagem já existente em um espaço de lazer, onde os pacientes conseguem passear ou relaxar. O caminho percorre a paisagem com um desenho cíclico fazendo com que os residentes não se percam ou passem por becos sem saídas.

4.2. LAR DE REPOUSO E CUIDADOS ESPECIAIS / DIETGER WISSOUNIG ARCHITEKTEN

Este lar de repouso e cuidados especiais foi projetado pela Dietger Wissounig, no ano de 2014. A edificação foi construída em um terreno bastante arborizado próximo ao mosteiro Goss em Leoben, na Áustria, a casa tem a capacidade de abrigar 49 moradores.

Figura 05 - Lar De Repouso E Cuidados Especiais / Dietger Wissounig Architekten



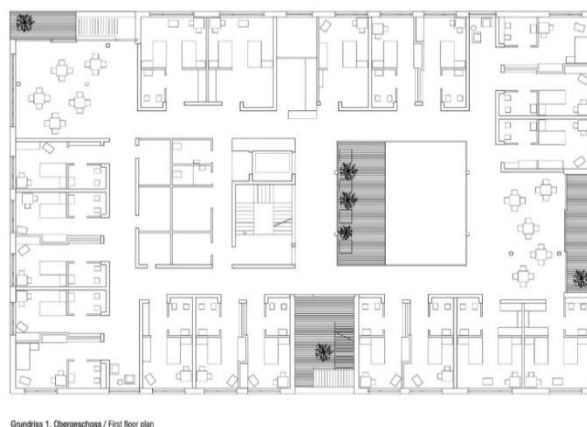
Fonte: archdaily.com

4.2.1. Aspectos Funcionais

O edifício é composto por três pavimentos, onde cada pavimento é dividido por setores. O térreo comporta as zonas públicas, cozinha e serviços, depósitos, capela, salas de consultas e seminários, administração e rouparia. Possui também um café que dá acesso ao jardim de inverno fechado, que se estende por toda a altura do imóvel. As portas são de correr permitindo diferentes configurações espaciais.

O primeiro pavimento acomoda duas áreas residenciais adequadas para os residentes, cada uma dessas áreas pode abrigar até doze pacientes, acomodados em dormitórios individuais com local para refeições e terraços conectados. A proposta de uma varanda adicional fora da parte sul do edifício, oferece um espaço externo protegido para a recreação.

Figura 06 - Lar De Repouso E Cuidados Especiais / Dietger Wissounig Architekten



Fonte: archdaily.com

O segundo pavimento abriga uma nova ala para 25 pacientes, uma área para refeições e lazer, contendo também um terraço com quase 150 metros quadrados. Nos dois pavimentos superiores, duas varandas estão posicionadas perpendicularmente complementando uma rede de percursos na área do jardim de inverno, proporcionando uma visão vertical para o interior do edifício.

4.3. CASA PARA A TERCEIRA IDADE / BCQ ARQUITECTES

A obra está localizada na cidade de Barcelona e foi construída em 2008. O escritório tinha como principal objetivo realizar um ambiente confortável para os idosos, um lugar para que eles possam de identificar e se acomodar. Diante disso optou-se pela escolha de materiais e acabamentos conhecidos, aconchegantes e confortáveis, como: madeira e cerâmica, trazendo a imagem de uma arquitetura doméstica e próxima.

Figura 07 - Casa Para a Terceira Idade / BCQ Architectes



Fonte: archdaily.com

4.3.1. Aspectos Estruturais

A volumetria do edifício foi cuidadosamente adaptada com a paisagem que ela está inserida, utilizando um espaço disponível em um dos canteiros dos Jardins Príncipe de Girona. É comum pensar no edifício como um pavilhão no parque, onde os usuários podem dominar visualmente as atividades do entorno, o parque e na rua.

Figura 08 - Casa Para a Terceira Idade / BCQ Architectes



Fonte: archdaily.com

A planta baixa é permeável, podendo atravessar o edifício pelo saguão. A edificação comporta também uma nova porta de acesso entre o interior do parque e a rua.

O edifício possui uma cobertura de tijolos a vista que desce pelas fachadas menores até o solo, dando ao volume uma imagem de grande portal. As fachadas maiores, contém grandes aberturas e brises de madeira, buscando um certo parentesco com os pavimentos de madeira e o mesmo mobiliário urbano do jardim.

4.4. RELAÇÃO DOS CORRELATOS COM A PROPOSTA

Conforme apresentado nos correlatos escolhidos para o presente trabalho, nota-se que cada projeto possui sua própria identidade, forma, necessidade e localização, mas todos apresentam o mesmo propósito, trazer conforto e segurança aos moradores, todas tendo um público alvo em comum que são as pessoas da terceira idade.

No primeiro correlato, Vila Para Pessoas Com Alzheimer, o que se destacou foram os aspectos formais. A planta ser toda térrea ajudando na mobilidade e também a divisão em blocos para melhor organização.

No segundo correlato, Lar De Repouso E Cuidados Especiais, se destacaram os aspectos funcionais. A forma como foi dividido os pavimentos, foi bem pensada e bem distribuída, na planta baixa podemos ver um layout bem organizado e fácil de se localizar.

Já no terceiro e último correlato, Casa Para A Terceira Idade, o que se destacou foram os aspectos estruturais. A cobertura de tijolos, remetendo a casas antigas. E os materiais utilizados que trazem um certo volume.

Portanto, o desenvolvimento de um centro de convivência e repouso para idosos, na cidade de Cascavel, será embasado nos projetos citados acima.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos estudos realizados, houve um grande aprofundamento teórico relacionado ao tema da pesquisa, centro de convivência e repouso para idosos: para Cascavel – PR. O problema apontado foi “Quais os benefícios serão trazidos para cidade de Cascavel com um centro de convivência e repouso para idosos?” e como hipótese tem-se um projeto arquitetônico totalmente voltado a um centro de convivência e repouso para a cidade de Cascavel - PR.

O referencial teórico da pesquisa, desenvolveu-se com base nos quatro fundamentos da arquitetura e urbanismo, histórias e teorias; metodologias de projeto; urbanismo: tecnologias da construção.

No primeiro fundamento de histórias e teorias, apresenta importantes dados sobre o envelhecimento no Brasil, saúde na terceira idade e as tipologias de serviços de atendimento ao idoso buscando uma melhor compreensão do tema proposto.

Em metodologias de projeto, apresentou-se métodos, normas e técnicas necessárias para o desenvolvimento do. No terceiro fundamento, urbanismo, foram apresentados conceitos, relacionados a cidade e os idosos. No último e quarto fundamento, tecnologia da construção, foi apresentado uma técnica / método construtivo a ser implantada no projeto.

O terceiro capítulo, correlatos, possibilitou o conhecimento de três obras arquitetônicas importantes, que auxiliaram no desenvolvimento formal e funcional da proposta.

Conforme o que foi exposto, percebe-se que a pesquisa cumpriu com o seu objetivo geral, apresentando uma fundamentação teórica e o estudo projetual de um centro de convivência e repouso para idosos para Cascavel, sendo indispensável esta pesquisa com a conclusão da proposta do projeto, para assim o cumprimento dos objetivos.

REFERÊNCIAS

BESTETTI, M. L. T. **Habitação para idosos: o trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade. 2006.** 184 f. Tese (Doutorado em Estruturas Ambientais Urbanas) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em :<<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16131/tde-04032010-085452/pt-br.php>> Acesso em: 11 de abril de 2022.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DO IDOSO. **Texto base da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa: construindo a rede nacional de proteção e defesa da pessoa idosa — RENADI.** Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/sobre/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-do-idoso-CNDI/conferencias/1a-conferencia/3-texto-base-i_-cndpi-renadi-2006>. Acesso em: 11 de abril de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Tradução Suzana Gontijo. Revisão em português Janaina Caldeira. Disponível em<http://sbogg.org.br/wpcontent/uploads/2014/11/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso em: 11 de abril de 2022.

KOWALTOWSKI, Doris K. et al. (Ed.). **O processo de projeto em arquitetura: da teoria à tecnologia.** Oficina de Textos, 2011. Disponível em< <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=wpLYBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP23&dq=cita%C3%A7%C3%B5es+sobre+tecnologia+na+arquitetura&ots=js-0fbMTAt&sig=US8akSC5dfIVZpRE1sWB7OWOGpI#v=onepage&q&f=false>>: 11 de abril de 2022.

BESTETTI, Maria Luisa T. **Habitação para idosos. O trabalho o arquiteto, arquitetura e cidade.** 2006. 168 f. Tese (Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo) Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto. e col. 2006. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. *Ciência & Saúde Coletiva* v. 13 n.4 Rio de Janeiro Setembro/ 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2008.v13n4/1265-1273/>> Acesso em 20 abril. 2022

DORNELES, Vanessa Goulart. **Acessibilidade para idosos em áreas livres públicas de lazer.** 2006. 178 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) Universidad.

ABNT-ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050.** Rio de Janeiro, 2004.

PERNAMBUCO. Secretaria de Educação. **Caderno de orientação pedagógica de atenção à pessoa idosa.** Recife: Secretaria de Educação, 2017.

MORI, Guilherme; SILVA, Luciene Ferreira da. **Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida.** Motriz, Rio Claro, v. 16, n. 4, p. 950- 957, out./dez. 2010.

ACCETTI, Kristiane Mattar, **Contribuições ao projeto estrutural de edifícios em alvenaria,** São Carlos ,1998, Tese Mestrado)

TELLES, Pedro Carlos da Silva. **História da Engenharia no Brasil: séculos XVI a XIX.** Rio de Janeiro, Clavero, 1994.

VASCONCELOS, Augusto Carlos. **O Concreto no Brasil: recordes, realizações, história**. São Paulo: Copiare, 1985. Disponível em: < <https://docmomobrasil.com/wp-content/uploads/2020/04/119437.pdf>> Acesso em abril 2022.

GREVEN, BALDAUF, **Introdução à coordenação modular da construção no Brasil: uma abordagem atualizada**. Vol 9, Rio de Janeiro, ANTAC ,2007.

MORTICE, Zach. **The Sociology of Coliving: How WeLive Creates a “Third Place”**. 2016. Disponível em: <<https://www.archdaily.com/795620/the-sociology-of-coliving-how-welive-creates-a-third-place>>. Acesso em abril 2022.

SCHICCHI, Maria C. **A arquitetura e os idosos: considerações para a elaboração de projetos. A Terceira Idade, SESC/São Paulo, Ano XI - no. 19, abril de 2000”**.

PINTOS, Paula. **Vila para Pessoas com Alzheimer**. 2021. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/974060/vila-para-pessoas-com-alzheimer-nord-architects>. Acesso em: 16 maio 2022.

LAR de Repouso e Cuidados Especiais. 2016. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/788077/lar-de-reposuo-e-cuidados-especiais-dietger-wissounig-architekten>. Acesso em: 16 maio 2022.

CASA para a Terceira Idade. 2013. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-120183/casa-para-a-terceira-idade-slash-bcq-architectes>. Acesso em: 16 maio 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censos 2007. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2008. Disponível em: <https://ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html> Acesso em: 16 maio 2022.

RANIERI, Flavia. **Como projetar para a terceira idade**. 2020. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/898313/como-projetar-para-a-terceira-idade>. Acesso em: 16 maio 2022.