

HABEMUS SENES

PROPOSTA DE CENTRO DIA PARA IDOSOS



1

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO
TRABALHO DE DIPLOMAÇÃO EM ARQUITETURA, URBANISMO E PAISAGISMO

HABEMUS SENES: PROPOSTA DE CENTRO DE CONVIVENCIA PARA IDOSOS

ANNA LUÍZA QUEIROZ GURKA

PROF. José Afonso Botura Portocarrero

Várzea Grande (MT), dezembro de 2022.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO
TRABALHO DE DIPLOMAÇÃO EM ARQUITETURA, URBANISMO E PAISAGISMO

HABEMUS SENES: PROPOSTA DE CENTRO DE CONVIVENCIA PARA IDOSOS

ANNA LUÍZA QUEIROZ GURKA

Monografia apresentada ao curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário de Várzea Grande (MT), como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em Arquitetura e Urbanismo.
Orientador: PROF. José Afonso Botura Portocarrero

Várzea Grande (MT), dezembro de 2022.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO
TRABALHO DE DIPLOMAÇÃO EM ARQUITETURA, URBANISMO E PAISAGISMO

FOLHA DE APROVAÇÃO

TÍTULO: HABEMUS SENES: PROPOSTA DE CENTRO DE CONVIVENCIA PARA IDOSOS

Aluno: Anna Luíza Queiroz Gurka

Orientador: PROF. José Afonso Botura Portocarrero

Aprovado em ____ de _____ de 2022.

Prof. Msc. Carmelina Suquerê de Moraes
Coordenadora do Curso de Graduação em Arquitetura e Urbanismo

Banca Examinadora:

Prof. Dr. José Afonso Botura Portocarrero
Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG
Orientador

Prof. Esp. Daniela Nazário Barden
Nome da Instituição
Examinador Externo

Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG
Examinador Interno





DEDICATÓRIA

Pensar em um tema para meu projeto de conclusão de curso nunca foi uma tarefa fácil para mim. Até que no ano de 2021, minha única avó ainda viva sofreu um acidente doméstico decorrente da idade.

Este acidente fez com que ela fraturasse o fêmur e tivesse que ser submetida à uma cirurgia de alta complexidade, além do pós operatório extremamente difícil, doloroso, acamada e muitos e muitos meses de fisioterapia, medicamentos e cuidados.

Sei que essa não é uma realidade somente minha, e justamente por isso sei da necessidade de um lugar para que os nossos idosos possam se manter ativos e serem cuidados durante os períodos que estamos ausentes, já que colocá-los em um lar permanente para mim não é uma opção.

Por isso, dedico este projeto para a minha linda avó, Tereza Luíza de Almeida Queiroz, mulher guerreira, mãe, exemplo de força, coragem, amor, cuidado, determinação e fé, assim como tantos outros idosos que merecem ter um local à altura. Obrigada por tanto que você fez e faz e faz por mim vovó, te amo.

RESUMO

GURKA, Anna. HABEMUS SENES: PROPOSTA DE CENTRO DIA PARA IDOSOS. 2022. Número de folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo) - Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, 2022.

O referido trabalho de conclusão de curso, procurou como fim, a elaboração de um projeto arquitetônico de Centro Dia para idosos, localizado na cidade de Lucas do Rio Verde- MT. Tendo em vista o crescente aumento da expectativa de vida, taxa de natalidade e acréscimo da longevidade segundo o IBGE, o público idoso, alvo deste projeto, carece cada dia mais de políticas públicas e espaços que sejam projetados especificamente para eles, atendendo as necessidades físicas e psicológicas de cada um. O local virá como um espaço onde cada um terá uma maior vivência em comunidade, com temática de assistência social, garantindo a segurança do idoso, sendo feita com parceria público-privada, o Centro Dia integrará não somente as pessoas de idade avançada, mas profissionais da saúde e voluntariados em atividades específicas. Tomando como partido o estudo de outras instituições de equivalência, seu programa de necessidades, espaços projetados, métodos de trabalho entre outros fatores, foi possível traçar um plano projetual sintético e objetivo ao que se propõe. Ademais, o presente trabalho se faz necessário pela sua relevância social, permitindo um envelhecimento de qualidade, atendimento básico de saúde, reintegração dos idosos no meio social, tendo como princípios fundamentais o cuidado com o outro, carinho, respeito, empatia e responsabilidade.

Palavras Chave: Centro-dia 1. Idoso 2. Envelhecimento 3, Saúde Pública 4, SUAS 5.

The aforementioned course conclusion work, sought as an end, the elaboration of an architectural project of Centro Dia for the elderly, located in the city of Lucas do Rio Verde-MT. In view of the growing increase in life expectancy, birth rate and increased longevity according to the IBGE, the elderly public, the target of this project, increasingly lacks public policies and spaces that are specifically designed for them, meeting their physical needs. and psychological of each. The place will come as a space where each one will have a greater experience in the community, with the theme of social assistance, guaranteeing the safety of the elderly, being made with public-private partnership, Centro Dia will integrate not only the elderly, but professionals of health and volunteering in specific activities. Taking as a starting point the study of other equivalence institutions, their program of needs, projected spaces, working methods, among other factors, it was possible to draw a synthetic and objective design plan for what is proposed. In addition, the present work is necessary due to its social relevance, allowing quality aging, basic health care, reintegration of the elderly in the social environment, having as fundamental principles the care for the other, affection, respect, empathy and responsibility.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
1.1 Justificativa	19
1.2 Objetivos	22
1.2.1 Objetivo geral	22
1.2.2 Objetivos específicos	22
1.3 Problema	24
1.4 Metodologia	28
2.1 Contexto histórico	31
2.2 Conceito de Centros Dia	32
2.3 Funções e usos.....	33
2.4 Benefícios Sociais.....	35
2.5 Benefícios Ambientais	36
3. CONDICIONANTES LEGAIS E INSTITUCIONAIS	40
3.1 Normativas Internacional	41
3.2 Legislação Nacional	44
3.3 Legislações e normas específicas	47
3. APORTE DA PSICOLOGIA AMBIENTAL	48
3.1. SENSO DE TERRITORIALIDADE	49
4. REFERÊNCIAS PROJETUAIS.....	52
4.1. Projetos e/ou Estudo de Caso	52
4.1.1 Projeto 01 -Residencial Geriátrico Dr. George W. Davis	54
4.1.2 Projeto 02- Residência e Centro Dia para pessoas com dificuldades intelectuais e problemas de comportamento.....	58
4.1.3 Projeto 03 - Vila para Pessoas com Alzheimer	61
4.1.4 Projeto 04 - Centro São Pio / Pedro Akio Hasse	65
4.1.5 Projeto 05 - Casa Kovacs.....	69
4.1.6 Projeto 06- O Panazzolo Residencial Geriátrico.....	73
4.2. Análise das referências	76

5. CONDICIONANTES DE PROJETO	78
5.1. Caracterização do Município de Lucas do Rio Verde.....	79
5.1.2 PERÍMETRO URBANO	80
5.1.3 SISTEMA VIÁRIO URBANO	83
5.1.4 ÁREAS DE ESTUDO	85
5.1.5 ASPÉCTOS DO TERRENO.....	86
5.1.6 Infraestrutura	91
5.2 Aspectos Arquitetônicos e Urbanísticos	92
5.2.2 Áreas com comércios de igual ou equivalência.	92
5.2.3 Topografia.....	93
5.2.4 Clima.....	94
6. PROPOSTA PROJETUAL.....	96
6.1. Processo de Projeto	97
6.1.2 ORGANOGRAMA/ FLUXOGRAMA	101
6.2. Diretrizes de projeto (ou) Eixos Estratégicos	102
6.2.1 APLICABILIDADE DA PSICOLOGIA AMBIENTAL EM UM CENTRO DIA.....	103
6.2.2 PROPOSTA CONCEITUAL PRELIMINAR	104
6.3 ENSAIOS GRÁFICOS.....	105
6.3.1 IMPLANTAÇÃO	105
6.3.2 PLANTAS.....	107
6.3.3 CORTES	111
6.3.4 FACHADAS.....	113
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	105
8. REFERÊNCIAS.....	116

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Eventos de influência na Política de Proteção ao Idoso.

Figura 2: Contexto histórico das políticas ao idoso.

Figura 3: Pátio Interno Centro Comunitário.

Figura 4: Planta baixa residências e térreo- Centro Comunitário.

Figura 5: Fachadas Centro Geriátrico.

Figura 6: Fachada, Projeto 02.

Figura 7: Corte do terreno- Projeto 02.

Figura 8: Uso da topografia- Projeto 02.

Figura 9: Brises da fachada Projeto 02.

Figura 10: Áreas comuns da Vilapara Pessoas com Alzheimer

Figura 11: Galerias e espaço de convívio - Vila para Pessoas com Alzheimer

Figura 12: Planta da Vila para Pessoas com Alzheimer

Figura 13: Planta inspirada nas fortalezas Francesas

Figura 14: Dormitórios Centro Pio.

Figura 15: Centro São Pio.

Figura 16: Capela São Pio.

Figura 17: Fachada Casa Kovacs

Figura 18: Cobertura setorizada Casa Kovacs

Figura 19: Setorização da Casa Kovacs

Figura 20: Elementos construtivos e arquitetura- Casa Kovacs

Figura 21: Fachada Residencial Panazzolo.

Figura 22: Setorização térreo e 1º Pav- Panazzolo.

Figura 23:Localização da Cidade de LRV..

Figura 24: Microrregiões vizinhas à Lucas do Rio Verde.

Figura 25: Perímetro Urbano de LRV em 1989.

Figura 26: Perímetro Urbano LRV 2003.
Figura 27: Perímetro Urbano LRV - 2005.
Figura 28: Expansão urbana LRV- Em vigor
Figura 29: Sistema viário LRV..
Figura 30: Localização dos terrenos opcionais
Figura 31: TERRENO 0001.
Figura 32: TERRENO 018.
Figura 33: Localização do terreno escolhido.
Figura 34: Terreno com curvas de nível originais
Figura 35: Vista aérea da topografia.
Figura 36: Gráfico de temperaturas anuais - Sorriso MT.
Figura 37: Gráfico de Umidade relativa do ar- Sorriso MT.
Figura 38: Organograma Centro Dia.
Figura 39: Implantação Centro Dia.
Figura 40: Planta Humanizada.
Figura 41: Planta Baixa.
Figura 42: Planta de Cobertura.
Figura 43: Setorização Centro Dia.
Figura 44: CORTE A..
Figura 45: CORTE B.
Figura 46: CORTE C.
Figura 47: Fachada 01.
Figura 48: Fachada 02.
Figura 49: Fachada 03.
Figura 50: Fachada 04.

LISTA DE DE QUADROS

Quadro 1: Distribuição da população idosa por sexo, segundo municípios da Regional de Sinop - MT, 2012.

Quadro 2: Matriz de análise dos terrenos

Quadro 3: Centros Dia - Centro Oeste.

LISTA DE DE TABELAS

Tabela 1: Síntese análise comparativa dos Projetos Referenciais

LISTA DE SIGLAS

AVD- Atividades de Vida Diária

ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas

ANG - Associação Nacional de Gerontologia

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APP- Área de preservação permanente

AsBEA- Associação Brasileira dos Escritórios de Arquitetura

BR- Brasil

CBCS- Conselho Brasileiro de Construção Sustentável

CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DUDH- Declaração Universal dos Direitos Humanos

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INPS -Instituto Nacional de Previdência Social

ITA - Instituto Tecnológico de Aeronáutica

JORI- Jogos Regionais do Idoso

LBA - Lei Brasileira de Assistência

LEED- Leadership in Energy and Environmental Design

LLP- Lar de Longa Permanência

MPAS- Ministério da Previdência Social

NBR- Norma Brasileira

ODS- Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

OEA - Organização dos Estados Americanos

OMS- Organização mundial da saúde

ONU- Organização das Nações Unidas

PAI- Programa de Assistência ao Idoso.

PAME- Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento

PNI- Política Nacional do Idoso

PNI- Plano Integrado de Ação Governamental

PNSPI- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

RS- Rio Grande do Sul

SEAS- Serviço Especializado em Abordagem Social

SUAS- Sistema único de Assistência Social

SUS- Sistema Único de Saúde

SESC- Serviço social do comércio

UNESCO- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

INTRODUÇÃO

15



Nas últimas décadas, o envelhecimento populacional se agravou, os indicadores salientam que a queda do índice de natalidade em conjunto com a expectativa de vida prolongada ocasionara um maior número da população acima dos 50 anos. De modo geral, este é um processo lento, gradual e inevitável da sociedade, intensificando-se ainda mais a necessidade dos cuidados com a saúde e atenção para a aquisição de um envelhecimento digno e de qualidade (Oliveira, 2007). O conceito da pessoa idosa, com base na OMS (Organização Mundial da Saúde) está relacionado ao processo de envelhecimento psicossocial, perda das capacidades corporais nos âmbitos fisiológicos por exemplo, e das capacidades motoras, imunidade baixa o que acarreta maiores doenças infecciosas e crônicas, além de alterações no papel ativo do idoso perante a sociedade. Portanto, faz-se necessária a busca por soluções que acolham esta parcela da população, mantendo a vivência com a família e prestando serviços de saúde e cuidados básicos especializados visando melhoria da qualidade de vida, autonomia, segurança, conforto e estabilidade. É neste contexto que os Centros de Convivência e Centros Dia surgiram, sendo uma opção viável para a garantia do bom envelhecimento e tratamentos de gerontologia, em conformidade com o Estatuto do Idoso estabelecido no ano de 1994. Com base na Portaria SEAS nº73 de maio de 2001,

O Centro Dia se define por um espaço de atenção voltado para as pessoas idosas com algum grau de dependência e semi-dependentes, que por situações específicas, não podem ser assistenciados durante o dia em sua residência por sua família ou por serviços advindos da comunidade. Diferente de um Lar de Longa Permanência (LLP), o Centro Dia, oferta serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade, no local, o idoso acima de 60 anos é acolhido, recebe os cuidados básicos diários, participa de atividades recreativas, tem sua segurança garantida, alimentação e atendimento à saúde durante o dia ou apenas parte dele. A proposta de projeto que será descrita no decorrer deste documento, utiliza alguns critérios semelhantes à tipologia de Centros Dia, no entanto, o mesmo não se caracteriza como tal, haja visto que os serviços oferecidos na edificação será de uma maneira muito mais abrangente no que tange aos atendimentos, como por exemplo: atividades recreativas oferecidos por voluntários, atendimento de especialidades como dermatologia, urologia, gastroenterologista, oficinas de arte, pintura, aulas de música, e outras atividades que ora não são propiciadas pela tipologia anteriormente descrita, a saber, Centros Dia.

Para a elaboração da proposta arquitetônica do mesmo, foi tomado como partido as legislações pertinentes como normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, lei complementar nº 52, de 11 de dezembro de 2007 e demais que possam agregar na elaboração de um programa de necessidades específico para os idosos e suas carências. O local para implantação da Proposta do Centro Diurno para Idosos fez-se na Cidade de Lucas do Rio Verde no estado do Mato Grosso. Contando com 67.620 mil habitantes (IBGE, 2020), a cidade não conta hoje com nenhum equipamento público específico para os idosos, desta maneira, com intuito de suprir as necessidades pelo mesmo e mitigar os casos de acidentes domésticos, a proposta oferecerá segurança, atendimento psicossocial e o relacionamento do usuário com a sociedade e família.



18

JUSTIFICATIVA

Segundo censo do IBGE, o cenário atual no Brasil conta com cerca de 28 milhões de idosos, podendo atingir até o ano de 2043 o número de 60 milhões de idosos (IBGE, 2019). Tendo em vista tal dado, a crescente população idosa no país, expectativa de vida prorrogada devido às novas tecnologias, avanço da medicina e, portanto, tratando-se de um projeto no âmbito da saúde, observou-se a necessidade por estruturas sociais adequadas para esses cidadãos, voltados para as carências como mobilidade reduzida, e perda das capacidades neurológicas.

Um dos resultados dessa dinâmica é a maior procura dos idosos por serviços de saúde. As internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Desta forma, o envelhecimento populacional se traduz em maior carga de doenças na população, mais incapacidades e aumento do uso dos serviços de saúde. (VERAS, 2019)

Uma das formas recentes de integração com o meio, valorização e recuperação física e mental da população idosa se faz por via de um local de acolhimento diurno, o qual cresce paulatinamente na realidade do Brasil, denominado centro dia. É através dele que as políticas constitucionais estabelecidas pela Política Nacional do Idoso (1994) e outros documentos voltados à população longeva,

podem ser cumpridos de modo concreto e eficaz, além de propiciar a interação com as demais gerações.

[...]O centro dia é um programa de atenção integral às pessoas idosas que por suas carências familiares e funcionais não podem ser atendidas em seus próprios domicílios ou por serviços comunitários; proporciona o atendimento das necessidades básicas, mantém o idoso junto à família, reforça o aspecto de segurança, autonomia, bem-estar e a própria socialização do idoso. Caracteriza-se por ser um espaço para atender idosos que possuem limitações para a realização das Atividades de Vida Diária (AVD), que convivem com suas famílias, porém, não dispõem de atendimento em tempo integral, no domicílio. Pode funcionar em espaço especificamente construído para esse fim, em espaço adaptado ou como um programa de um Centro de Convivência, desde que disponha de pessoal qualificado para o atendimento adequado. (MPAS/SEAS, 2001)

Conforme afirma Lucileide Queiroz, assistente social da prefeitura de Lucas do Rio Verde, “o município conta hoje com espaços limitados para a população da terceira idade, seja por locais não adaptados exclusivamente a esta faixa etária e as demandas que a mesma carrega consigo ou pelo foco de expansão urbana e o programa de crescimento municipal não depender e abranger este público.

“O que se tem hoje são dois centros para a terceira idade feito por incentivo particular dos mesmos, e o número de integrantes não chega a ser sequer 10% da população nesta faixa etária residente na cidade.” (QUEIROZ, 2022).

Ademais, é evidente que no cenário brasileiro atual e em específico o local de implantação do projeto, a saber, a cidade de Lucas do Rio Verde, que as políticas públicas não contemplam ações e atendimento adequado para as famílias em vulnerabilidade social que não possuam capacidades financeiras de fornecer aos seus ancestrais os cuidados necessários. Há a carência de um espaço que esteja pronto para acolher essas pessoas, propiciando cuidados médicos gratuitos, atividades que estimulem e retardam o envelhecimento físico-mental, que ofereça lazer, e integração com a sociedade, “abrigo diurno, cuidados, proteção e convivência adequados, como forma de prevenir o isolamento e a institucionalização dessas pessoas, gerando com isso o fortalecimento dos vínculos familiares.” (GIMENEZ, 2021).

Justifica-se, portanto, que utilizando-se do sistema de creche voltada para a população da terceira idade, estes usuários poderão por meio deste serem monitorados e cuidados, seja no controle de

medicamentos de ingestão controlada e de uso contínuo, serviços de saúde como hidroginástica, fisioterapia, atendimento psicológico, assistência social para eles e suas famílias, atividades recreativas ou outras ocupações, seja meio período ou integralmente, cumprindo ainda as normativas estabelecidas pelo Sistema Único de Assistência Social- SUAS e Estatuto do Idoso. Tomando, ainda como inovação projetual, a integração com uma área de APP localizada nos fundos do terreno em questão, para que os idosos usufruam de um ambiente contemplativo sem agredir e interferir no meio ambiente. “Pode-se dizer que quanto mais ativa é uma pessoa, menos limitações físicas ela tem. Então, para se ter saúde e se manter ativo, recomenda-se uma vida independente, casa, ocupação, afeição e comunicação”. (OLIVEIRA, 2011).

20

OBJETIVOS



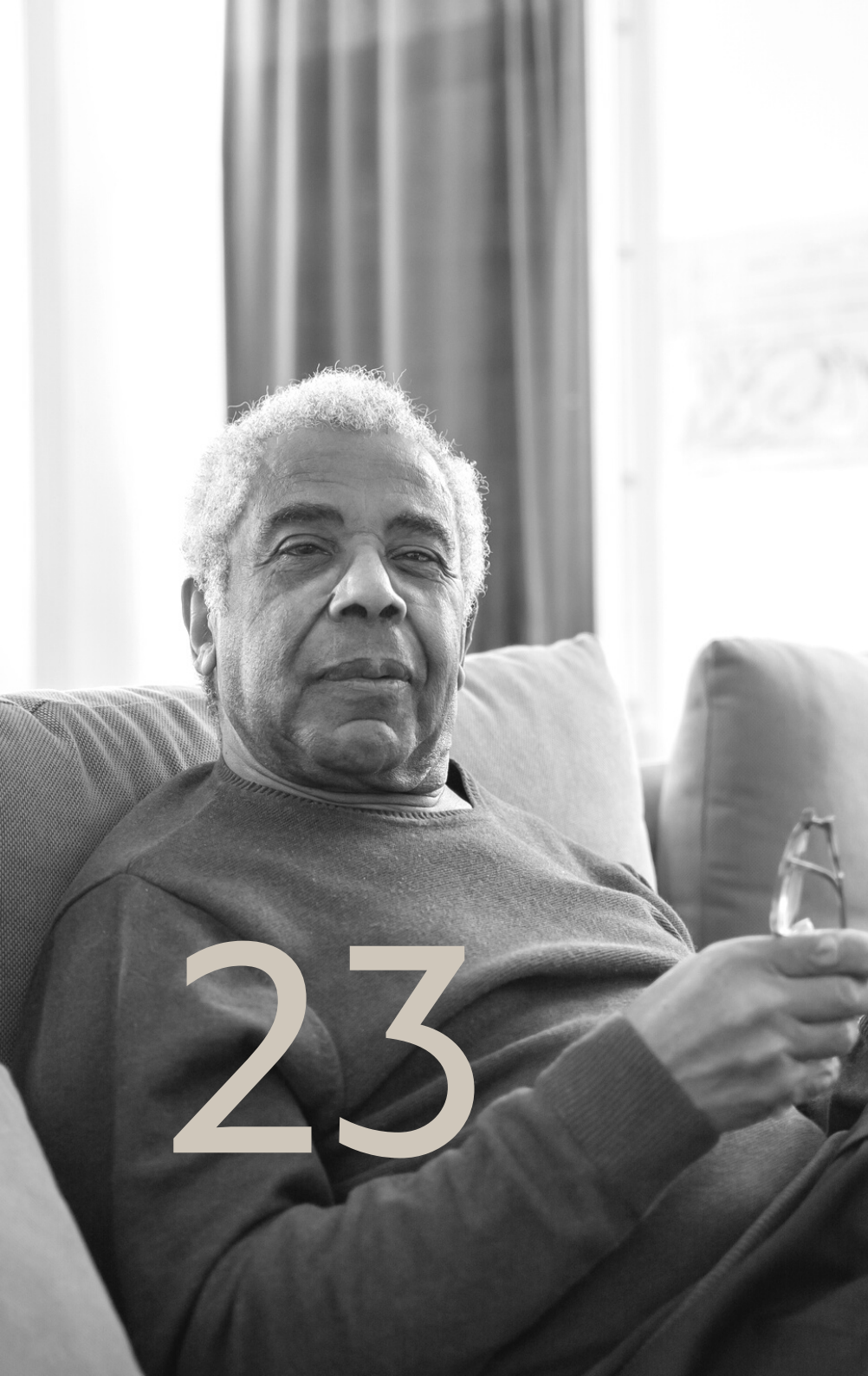
OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

O objetivo deste trabalho é a elaboração de um projeto arquitetônico de centro diurno de acolhimento para idosos na cidade de Lucas do Rio Verde, Mato Grosso.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Pesquisar e analisar sobre Centros Dia voltados ao idoso.
- Analisar o contexto histórico sobre o tema pertinente.
- Levantar e analisar dados referentes à arquitetura de Centros Dia.
- Pesquisar e estudar as tecnologias e técnicas inovadoras em projetos desta tipologia arquitetônica.



23

PROBLEMA

Segundo a OMS, em países em desenvolvimento, é considerado idoso aquele que tem 60 ou mais anos de idade, sabe-se no entanto que quando se trata dessa população, pouco se ouve acerca das políticas que os priorize, ou que os coloque em foco, fato este comprovado pelo Global Age Watch – órgão internacional que controla e averigua com base nos dados fornecidos pela UNESCO, banco de dados mundial, OMS entre outros, a qualidade de vida e bem estar dos idosos que classificou em 2015 o Brasil como 56º país do ranking com um baixo desempenho no que tange expectativa de vida saudável e ativa, taxa de pobreza na velhice, qualidade psicomotora e nos modais de transporte oferecidos a eles.

Seria este o momento ideal para que se origine estruturas, serviços públicos, e cidades que propiciem o envelhecimento qualificado dos idosos, podendo ser implementado por meio de Centros Dia, para que possam oferecer tratamentos que garantam os direitos estabelecidos nas normativas de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosos (elaborado pelo Ministério do Desenvolvimento Social, Secretaria Nacional de Assistência e Departamento de Proteção Social Básica), o SUAS – Sistema único de Assistência Social,

Estatuto do Idoso – estabelecido pelas Leis nº8.842, nº13.466 e o Decreto nº6214 de outubro de 2003–, e demais ordens. Com base nisto, a presente pesquisa reúne dados coletados no intuito de responder ao problema de pesquisa: Como um centro dia para idosos pode mitigar a massiva população idosa não assistida na cidade de Lucas do Rio Verde, Mato Grosso e garantir um envelhecimento associado à qualidade de vida?

A Organização Mundial de Saúde (OMS) divulgou na última quinta-feira, 16, as dez prioridades para a área da saúde em 2019. [...] Entre as metas, há as que impactam diretamente na vida da população idosa, como o controle de doenças crônicas não transmissíveis, do impacto de pandemias de influenza e de cuidados na atenção primária, entre outros. Segundo a OMS, diabetes, câncer e doenças cardiovasculares são responsáveis por mais de 70% de todas as mortes no mundo - o equivalente a 41 milhões de óbitos. (SBGG,2019,p.1)

Conforme supracitado, uma das metas de desenvolvimento se baseia na população idosa, no entanto, poucas cidades brasileiras aplicam meios para o cumprimento desta de modo efetivo. “O Estatuto do Idoso, não obstante represente um moderno microssistema legislativo

e, embora recentemente tenha albergado prioridade absoluta aos maiores de 80 anos, não é suficiente para garantir a implementação dos direitos fundamentais desse segmento populacional”. (MARTINS, 2019). No caso do estado do Mato Grosso, segundo a Secretaria de Saúde (2014), entre os municípios das regionais a atenção ao idoso está mais bem configurada na atenção básica, onde são desenvolvidas ações de prevenção, sendo esta reconhecida como porta de entrada para as intervenções de nível secundário e terciário, concomitante a isto portanto, se faz necessária, ações específicas que possam propiciar comodidade e um envelhecimento saudável, como um Centro Dia, por exemplo.

Segundo a Secretaria de saúde de Mato Grosso, dentre os municípios pertencentes à regional de saúde de Sinop, Lucas do Rio Verde abriga em sua população, um grande número de idosos, correspondente a cerca de 1.847 habitantes como observado na figura 1 abaixo, no entanto, ele mesmo não faz uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – documento criado pelo ministério da saúde para monitoramento periódico do idoso e suas questões físicas, psicológicas e outros aspectos – sendo apenas desenvolvido atividades recreativas em

em centros de convivência como método de acesso à população idosa, objetivando o bem estar dos mesmos. “Totalizam-se entre as unidades dos municípios 13.602 idosos cadastrados, o que correspondem a 78,1% da população de 60 anos e mais nessa regional”. (SES/MT, 2014)

Quadro 1: Distribuição da população idosa por sexo, segundo municípios da Regional de Sinop - MT, 2012

Sinop	Masculino		Feminino		Total
	n	%	n	%	
Cláudia	418	52,1	385	47,9	803
Feliz Natal	286	58,8	200	41,2	486
Ipiranga do Norte	141	57,6	104	42,4	245
Itanhangá	193	60,9	124	39,1	317
Lucas do Rio Verde	946	51,2	901	48,8	1.847
Nova Mutum	680	53,5	590	46,5	1.270
Nova Ubiratã	307	64,6	168	35,4	475
Santa Carmem	146	52,9	130	47,1	276
Santa Rita do Trivelato	72	57,1	54	42,9	126
Sinop	3.505	51,0	3.364	49,0	6.869
Sorriso	1.744	50,7	1.694	49,3	3.438
Tapurah	216	54,4	181	45,6	397
União do Sul	117	61,9	72	38,1	189
Vera	366	53,8	314	46,2	680
Total	9.137	52,5	8.281	47,5	17.418

FONTE: IBGE, 2012

Fonte: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO

Ainda se tratando dos dados pertinentes à população idosa, a cidade de Lucas do Rio Verde, encontra-se nos destaques quando se trata dos registros de internações oriundas de doenças crônicas não transmissíveis, como endócrinas, no sistema respiratório, trato digestivo, aparelho circulatório dentre outros, além de doenças infecciosas parasitárias.

Um dos resultados dessa dinâmica é a maior procura dos idosos por serviços de saúde. As internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Desta forma, o envelhecimento populacional se traduz em maior carga de doenças na população, mais incapacidades e aumento do uso dos serviços de saúde. (VERAS, 2019)

Segundo Moreira (2017), idosos com baixa renda e escolaridade, bem como sem acesso a facilidades urbanas e que vivem isolados, juntamente com outros fatores como a idade, apresentam maior incidência de Síndrome Cerebral Orgânica, que corresponde às doenças de Alzheimer, autismo, demência, depressão, entre outras. Sendo assim, é preciso ações que mitiguem e volva a atenção integral para a população mais velha e de baixa renda, tendo em vista a inexistência de um centro dia na cidade em questão, esta seria um possível caminho para assistir essa massa populacional e garantir o cumprimento das metas de desenvolvimento social, bem como qualidade de vida.

METODOLOGIA



27

O presente trabalho tem como tipo de abordagem principal de pesquisa qualitativa com base na Arquitetura da Saúde. Conforme afirma GODOY (1995b, p.62), “a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental, além de ter como preocupação fundamental o estudo e análise do mundo empírico em seu ambiente natural”.

Deste modo, para a elaboração de um centro dia para idosos, foi tomado como base a pesquisa por meio de dados bibliográficos, sendo estas, revistas, artigos, livros, teses, dissertações, monografias, bem como legislações pertinentes à cidade de implantação nos âmbitos municipais, estaduais e federais, a fim de incrementar o referencial teórico acerca do tema proposto.

A metodologia utilizada neste trabalho teve caráter descritivo, buscou conhecer o programa de necessidades e público alvo para que a realização de um projeto arquitetônico proposto no mesmo obtivesse os resultados esperados, assim como assuntos relacionados, a saber, acessibilidade, soluções de conforto termoacústico, técnicas inovadoras e de impacto para espaços compartilhados. Na primeira etapa houve-se a definição do tema, subtema, problema principal e a pesquisa na base de dados

contidos no referencial teórico, posteriormente desenvolveu-se os estudos e análise de projetos de referência para a maturação dos conceitos e tomada de partido projetual, e por fim, deu-se a elaboração da proposta arquitetônica do Centro de Acolhimento Diurno para Idosos localizado na cidade de Lucas do Rio Verde -MT, totalizando assim três etapas.



REFERENCIAL
TEÓRICO

30

- CONTEXTO HISTÓRICO
- CONCEITO DE CENTROS DIA
- FUNÇÕES E USOS
- BENEFÍCIOS SOCIAIS
- BENEFÍCIOS AMBIENTAIS

As definições do que se sabe da pessoa idosa, está atrelada aos conceitos estabelecidos socialmente, ou seja, o conceito do curso da vida tomou forma concreta a partir da modernização como instituição social, em conformidade com o contexto histórico mundial. Foucault (2008) explicita que a necessidade de uma gestão da vida social foi uma demanda resultante da formação do Estado Moderno, fazendo emergir nesse contexto vários objetos passíveis de ações de governo. Associado a isso, as mudanças ocorridas no universo da medicina a partir dos séculos XIX e XX, acarretaram por consequência na institucionalização da aposentadoria e a origem da geriatria como saber científico.

Dentro deste contexto surge a gerontologia como ciência que se encarrega de estudar o envelhecimento humano no aspecto social, sendo que no ano de 1961 é fundada a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, entidade que se dedicava [...] aos debates sobre o estudo e o tratamento das enfermidades e transtornos da idade avançada. (LOPES, 2000).

Conforme afirma Silva, “gradualmente a velhice passa a ser entendida como um estado fisiológico específico, cujas principais características se agrupam sob o signo da senescência”, a saber, os processos naturais

de envelhecimento, suas patologias e redução da capacidade metabólica que a compõem, de modo sucinto a decadência física do ser social.

Em busca de um envelhecimento de qualidade, ações no âmbito público e privado tomaram forma a partir da década de 60, como o primeiro local de uso específico do público idoso, estabelecido na cidade de São Paulo na década de 70, criados por incentivo do SESC (Serviço Social do Comércio) precursor no trabalho social com esta faixa etária no Brasil, para propiciar um tempo livre de convivência inspirados nos centros Golden Age dos Estados Unidos. Adaptando para a realidade brasileira, iniciou-se os grupos de convivência como instrumento de atendimento social, onde nele eram desenvolvidas atividades em conjunto com os participantes de diferentes idades e abordados distintos assuntos atuais ou não, conforme afirma Quadros, 2015. Com o passar dos anos e o enfoque no envelhecimento saudável, outros centros permanentes e temporários foram originados, “o público alvo são pessoas idosas – sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social –, residentes ou frequentadores dos centros.” (SANTOS, 2008).

Segundo Oliveira (2012), o idoso é uma invenção social emergente da dinâmica demográfica, do modo de produção, da estrutura social vigente, das ideologias dominantes, dos valores e culturas preponderantes. Deste modo, o envelhecimento natural reflete a sociedade, a qual deve fornecer proteção e inclusão social, diferente do que se propaga no contexto capitalista onde quem não atua diretamente na produção econômica acaba por ser isolado de diferentes modos pela comunidade.

Como uma etapa da vida, a velhice nem sempre é encarada de forma natural. Muitos indivíduos querem viver por muito tempo, mas não querem envelhecer. Uma contradição que reflete essa situação pessimista e marginalizadora que a sociedade atribui ao idoso. A valorização do idoso é ponto central para a inserção e participação desse segmento etário na sociedade brasileira. (OLIVEIRA, 2012)

Em detrimento dos questionamentos e requerimentos ocorridos por parte da população em 1970 para que houvessem políticas públicas voltadas à pessoa idosa, tal qual na década de 90 com a publicação do documento Políticas para a Terceira Idade, a ANG - Associação Nacional de Gerontologia- divulgou uma cartilha com uma série de recomendações acerca dos idosos, visando garantir

os direitos básicos como autonomia, integração e participação na sociedade antes não colocados no enfoque.

Em seguida, assim afirma Machado (2002), “algumas ações foram sendo desenvolvidas pelo governo com a implementação do programa PAI (Programa de Assistência ao Idoso) criando grupos de convivência dos idosos nos postos do INPS e, posteriormente, esse programa foi transferido para a LBA, que se tornou responsável pelo atendimento do idoso em território nacional”. De modo sintético, a historicidade da inclusão da pessoa idosa retratada em inúmeras obras literárias e trabalhos acadêmicos é uma realidade nova, a partir da década de 70/80, onde só então as políticas públicas passaram a se preocupar na garantia do envelhecimento saudável e longevidade.

A tipologia arquitetônica de Centros Dia do Idoso, entrou em vigência a partir das diretrizes previstas na Política Nacional de Assistência Social e a Política Nacional do Idoso, onde por meio deste espaço, garante-se os serviços de Proteção Social de Média Complexidade, com base na resolução nº109, de 11 de novembro de 2009:

O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. Deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados. (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2009).

O espaço construído deve oferecer na maioria dos casos uma gama de profissionais que contribuam no desenvolvimento e retardo no envelhecimento da população idosa, nas áreas da saúde, assistência social, atividades recreativas, além de aproximação com o desenvolvimento psicomotor e socioeducativo dos mesmos.

Esses equipamentos evitam a institucionalização do idoso, mantendo-o o maior tempo possível em seu âmbito familiar, oferecendo à família o apoio necessário à sua assistência. Têm também o objetivo de prevenir as consequências de um prolongado isolamento para aqueles que vivem sozinhos ou ficam sozinhos durante a maior parte do tempo. Esses idosos, muitas vezes, não possuem capacidades motoras e nem motivações para frequentar autonomamente ambientes socializantes e necessitam de um ambiente protegido. Os Centros-Dia favorecem a recuperação, a manutenção e a melhoria da capacidade residual dos idosos em nível psicofísico. (QUADROS 2015 apud. Revista Pensar BH/Política Social, 2005).

Tendo em vista que os dados literários a respeito da tipologia de Centro-Dia são pouco abrangidos no país em questão, buscou-se os estudos voltando-se para a qualidade de vida dos idosos propiciado pelo espaço construído. Desta maneira, “o idoso se torna uma pessoa mais confiante quando o local onde ele está favorece a sua independência, retardando declínios emocionais muito comuns na terceira idade” (BESTETTI, 2006; DEMIRBILEK; DEMIKRAN, 2004). À medida que a pessoa envelhece, o espaço construído atua na manutenção e estilo de vida adequado para a idade, por meio da funcionalidade aliado à autonomia, influenciando diretamente no comportamento dos indivíduos e conforme a historicidade de cada qual.

O envelhecimento pode ser diferenciado em quatro idades: cronológica, contada a partir do nascimento; biológica, referente a alterações fisiológicas, hormonais, anatômicas e bioquímicas do organismo, além de ser determinada pela herança genética e pelo ambiente; social, que diz respeito às normas, crenças, estereótipos e eventos sociais que monitoram o desempenho do idoso conforme a idade e a idade psicológica, de caráter excepcionalmente individual, que se refere às mudanças de comportamento causadas pelas transformações biológicas e é influenciada por normas, expectativas sociais e aspectos da personalidade. As quatro devem ser consideradas para se compreender o completo contexto no qual um idoso está inserido, evidenciando o desgaste físico e emocional sofrido e a sua posição na sociedade (BESTETTI, 2006; HAZIN, 2012).

As definições de pessoa idosa acima descritas, em conjunto com laudos do serviço de saúde e assistência social (a saber Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS) serão os delimitadores para encaminhamento do prontuário para aprovação e aquisição da vaga no centro dia, em vista de ser um serviço público, específico para aqueles que carecerem do mesmo e se encontram em situação de vulnerabilidade social. Por outro lado, a pessoa idosa precisa estar disposta para as mudanças na sociabilidade, cultura, rotina e cuidados geriátricos, visto que por vezes há uma resistência da parte dos mesmos, onde acabam por crer que estão sendo abandonados/ não assistidos pelas famílias, ou ainda que estão sendo controlados por pessoas externas.

Centros Dia possuem como objetivos a prevenção de acidentes domésticos e outras situações de risco, prevenção do isolamento social e convívio com a sociedade, instrução familiar para um melhor cuidado e atenção para com o idoso, incentivando da mesma forma a participação ativa da família na comunidade em prol do bem-estar do usuário. O espaço, portanto, deve ser acessível e adaptável, fornecer os cuidados como serviços de saúde, alimentação, sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada (graus de dependência I ou II segundo a ANVISA).

“Graus de dependência para os idosos, a saber: a) Grau de Dependência I – idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda; b) Grau de Dependência II – idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; e c) Grau de Dependência III – idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.” (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2021).

O ambiente físico do Centro Dia deve disponibilizar de salas para atendimento individualizado, salas de recreação em grupos, enfermaria, depósito de resíduos, sala de palestras comunitária, cozinha e refeitório, espaço ao ar livre, além de

“adequada iluminação, ventilação, conservação, privacidade, salubridade, limpeza e acessibilidade em todos seus ambientes de acordo com as normas da ABNT, “conforme Resolução nº109, de novembro de 2009. Os serviços de convivência e vinculação entre idoso x família x sociedade pauta-se por meio de equipamentos especializados do SUAS sendo estes:

[...]acolhida e escuta ativa e qualificada das reais demandas do usuário e sua família; elaboração de plano individual e/ou familiar de atendimento; realização de atividades grupais e sociais de convivência e fortalecimento de vínculos, no ambiente do serviço, no domicílio e na comunidade; cuidados durante o dia para autonomia pessoal; apoio e orientação ao cuidador familiar; facilitação do acesso do usuário a outros serviços no território. [...] (SUAS, 2012).

Tomando como partido os conceitos de centro dia, e esta servir como ambiente de assistência para jovens, adultos, e pessoas com deficiência, o projeto desenvolvido em conjunto do presente documento, a saber Centro Dia, abrangerá de modo específico o público idoso, tendo em vista as necessidades da cidade de implantação de um ambiente exclusivo para os mesmos e que ofereça serviços de saúde totalitária, reabilitação, inclusão social, atividades recreativas, mitigando assim os índices de isolamento social, acidentes domésticos através de um serviço socioassistencial.

A arquitetura, através de estudos na área da saúde, processos biológicos e psicológicos das percepções do ambiente construído, constata-se dia a dia os benefícios propiciados pelo uso da natureza, luz natural, ventilação natural, e contato com o meio ambiente seja pelos materiais ou meio que o usuário se insere (FONTES, p. 232, 2007).

Na busca por salubridade, envelhecimento saudável e sustentável, o projeto arquitetônico do Centro Dia carrega consigo o conceito de Aging-in-place. “Ageing in place (AiP) significa ter saúde e apoio social necessário para viver, com segurança e de forma independente, em casa ou na comunidade à medida que se envelhece”. (WHO, 2015)” O respeito pela historicidade dos indivíduos proporciona uma instalação no espaço amigável, uma vez que não é quebrado o vínculo familiar, e tratando a permanência temporária como uma forma de envelhecer segura, confortável, autônoma de controle sobre si e o espaço, considerando a adaptação para um Centro Dia.

Conforme afirma Matias, 2016, “No meio envolvente ao nível micro, o indivíduo idoso interage com os outros na sua casa e nas relações sociais próximas; ao nível macro, o indivíduo está ativamente envolvido e apoiado pelas infraestruturas que resolvem as suas necessidades sociais e de saúde”. É neste contexto que a pessoa idosa irá vivenciar atividades de âmbito

como “confraternizações, apresentações artísticas, exposições (trabalhos produzidos pelos idosos nas oficinas), Campanhas educativas e preventivas, passeios, festas temáticas, excursões, jogos Regionais do Idoso – JORI, biblioteca – (organização de acervo através de doações)” (Secretaria de Desenvolvimento Social, 2014).

Dados do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Inato), do Ministério da Saúde, indicam que, para cada três indivíduos com mais de 65 anos, um sofre uma queda anualmente e que, para cada 20 idosos que caíram, ao menos um sofre uma fratura ou necessita de internação. Dentre os mais idosos, com 80 anos ou mais, 40% caem anualmente [...] segundo dados da USP (Universidade Federal de São Paulo), 13% das pessoas com mais de 60 anos caem de forma recorrente, número que chegou a 30% na pandemia. (CEJAM,2021).

Projetada para atender um total de 60 idosos em situação de vulnerabilidade social, o espaço construído visará mitigar os dados alarmantes de acidentes domésticos, abandono familiar e internações por doenças psíquicas, motoras, entre outras tão comuns na cidade. Os idosos serão assistidos por período integral de segunda a sexta-feira e contará com atendimento dos seguintes profissionais de modo gratuito: assistente social, pedagogo, psicólogo, gerontólogo, educador físico, terapeuta ocupacional, um cuidador para cada grupo de 10 idosos, técnico ou auxiliar de enfermagem, além de serviços de voluntariado advindos da comunidade.

Em conformidade com o Conselho Brasileiro de Construção Sustentável (CBCS) e Associação Brasileira dos Escritórios de Arquitetura (AsBEA), o projeto em questão abrange práticas consideradas sustentáveis na área da construção civil. Tendo em mente que o local de implantação do projeto arquitetônico está localizado próximo à uma área de preservação permanente (APP), como benefícios ambientais propiciados pela edificação se fazem: preservação e integração com a biodiversidade local, reuso das águas pluviais, uso de placas fotovoltaicas objetivando a redução na emissão de gases poluentes, uso e gestão de obra feita com materiais de obra limpa como paredes internas em drywall, conforto térmico propiciado pela conservação da mata local.

Uma das atividades propostas para participação dos usuários é a interação com o pomar e a horta aos fundos do terreno de implantação do centro, onde o idoso poderá estar em contato com o meio natural, receber atenção dos profissionais educadores físicos, prevenir a atrofia muscular, oferecer ar puro, além de gerar sensações distintas de acordo com as percepções individuais dos elementos físicos e visuais que somente a natureza oferece.

A prática da caminhada gera no idoso uma sensação de bem-estar com repercussão positiva na qualidade de vida e saúde. Os adeptos desta atividade têm a oportunidade de conhecer novas pessoas e criar novos laços de amizade. Possibilita, também, a interação e relação do homem com o meio natural, permitindo conhecer paisagens, fauna, flora, serras, montanhas, rios e cachoeiras, ouvir os animais e o barulho das matas. (LARA, 2014)

As paredes internas fabricadas em drywall – Drywall significa parede seca. Consiste num sistema de vedação composto por uma estrutura metálica de aço galvanizado com uma ou mais chapas de gesso acartonado aparafusadas em ambos os lados (SOUZA; FORTES, 2009, p.22) – caracterizam a obra como limpa, onde não há produção de resíduos, visto que os materiais como aço e as chapas podem ser recicladas e reutilizadas para outro fim, além de ter um custo menor em relação à alvenaria convencional.

Objetivando ser uma edificação sustentável, o projeto engloba os pontos exigidos pela ODS da ONU para a agenda 2030 do Brasil, sendo elas: Saúde e bem-estar; Água potável e saneamento; Energia limpa e acessível; Trabalho decente e crescimento econômico; Redução das desigualdades; Vida terrestre. Ademais, a cidade de Lucas do Rio Verde em que o projeto está inserido, é referência no que tange o desenvolvimento econômico e qualidade de

vida no Mato Grosso, a busca pelo cumprimento desses objetivos portanto, além de reduzir os impactos na natureza, reduzir os impostos e colaborar com o não aquecimento global, permitirá que os habitantes da localidade usufruam de um espaço ecologicamente correto e de baixo impacto ambiental.



38

BENEFÍCIOS AMBIENTAIS

CONDICIONANTES
LEGAIS E
INSTITUCIONAIS

A close-up, black and white portrait of an elderly man with glasses, looking directly at the camera. The image is partially obscured by a dark vertical bar on the right side of the page.

39

- NORMATIVAS INTERNACIONAL
- 3.2 LEGISLAÇÃO NACIONAL
- LEGISLAÇÕES E NORMAS ESPECÍFICAS

40

No âmbito internacional, a pessoa idosa entrou em discussão de modo efetivo no ano de 1948 por meio da declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), no qual a proteção universal dos Direitos Humanos foi declarada e proclamada em Paris pela Assembleia Geral das Nações Unidas. Contudo, precedente a isto, a OEA (Organização dos Estados Americanos), em Conferência Internacional Americana realizada em Bogotá, já havia demonstrado um cuidado no que tange a garantia dos direitos da terceira idade.

As discussões direcionadas as altas taxas de envelhecimento populacional tiveram foco marcante somente 32 anos após o fato anterior, onde em Viena amparado pela ONU (Organização das Nações Unidas) a Primeira Assembleia Mundial sobre Envelhecimento tratou de temas pertinentes à esta parcela dos cidadãos e elaborou-se o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento, tendo como intenção a conscientização em massa das carências por políticas públicas que valorizassem e garantissem as necessidades dos idosos como cidadãos (ONU, 1982).

Embora naquele momento, o foco da atenção tenha sido os países desenvolvidos, uma vez que a concepção de idoso traçada pelo Plano era de indivíduos independentes financeiramente e, portanto, com poder de compra - o que inegavelmente não era e ainda não é a realidade dos países sulamericanos - o fato é que desde a Assembleia a agenda política de países em desenvolvimento passou a incorporar progressivamente a questão do envelhecimento. (MELEIRO, BRITO, NASCIMENTO, p.280 2020)

Em segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre Envelhecimento em 2002, cerca de 160 países reuniram-se em Madrid com o tema estabelecido pela ONU em 1999: “uma sociedade para todas as idades”, nela foram criteriosamente avaliados os dados resultantes da anterior de modo a fazer as mudanças cabíveis para que o cenário global, estivesse apto para zelar e saber como proceder diante da demanda demográfica crescente pelos próximos 25 anos, tal qual a promulgação do novo Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento - PAME (Brasil, 2003), através da Resolução 57/167 (ONU, 2002). Não obstante a isso, outros fóruns das Nações Unidas trouxeram à tona temas correlacionados aos direitos humanos de modo amplo, como envelhecimento, questões de gênero, e meio ambiente, bem como acordos e pactos menores entre países parceiros e signatários.

A institucionalização generalizada das aposentadorias e, principalmente, as consequências econômicas que a ela se seguiram são consideradas elementos fundamentais para a transformação da velhice em questão coletiva. A universalização dos sistemas de aposentadoria incidiu sobre a estrutura das empresas privadas, das famílias e, sobretudo, do Estado, que passou a se responsabilizar por um contingente muito maior de sujeitos. (PEIXOTO, p 161 1998).

A Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas Idosas ocorrido nos Estados Unidos em 15 de junho de 2015, contou com a presença de 35 países incluindo o Brasil, e demonstrou um cuidado ainda maior no que tange a garantia dos direitos humanos, valorização da pessoa idosa dentro da sociedade ativa, garantia da independência, autonomia, igualdade, participação inclusiva na realidade social, bem-estar, qualidade de vida e segurança em todos os âmbitos, diversidade cultural, tratamento preferencial, prevenção de abusos e casos negligenciais para com a pessoa idosa, além de reforçar a responsabilidade estatal na elaboração de leis e mecanismos que garantam os pontos supracitados, entre outras demandas. (OAS, p.12-13, 2015). Conforme figura abaixo, os eventos com enfoque para a pessoa idosa tomaram força a partir de 1948, seguindo pelos anos após como critério crucial para o desenvolvimento socioeconômico de qualidade aplicado na sua maioria nos Estados Unidos e Europa.

Figura 1: Eventos de influência na Política de Proteção ao Idoso

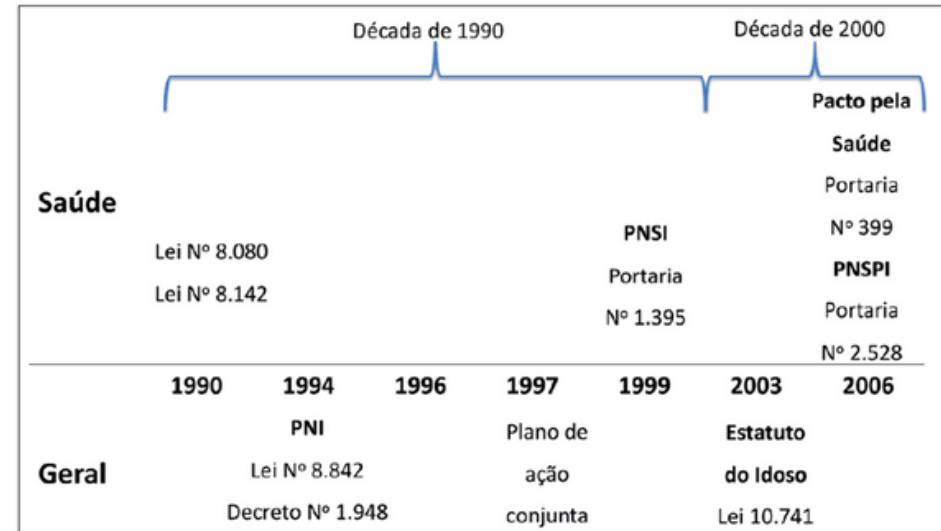
Ano	Evento
1948	Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem – Organização dos Estados Americanos (OEA) – Bogotá.
1948	Declaração Universal dos Direitos Humanos – Organização das Nações Unidas (ONU) – França.
1968	Conferência Internacional sobre Direitos Humanos, em 13 de maio de 1968 - Proclamação de Teerã – Teerã.
1969	Convenção Americana de Direitos Humanos - San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969 – Costa Rica.
1982	Primeira Assembleia Geral sobre o Envelhecimento (ONU) – Áustria.
1991	Adoção de dezoito princípios em favor da pessoa idosa, agrupados em: independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade, em Assembleia Geral da ONU. Resolução 46/91- Suíça.
1992	Proclamação sobre o Envelhecimento em Assembleia Geral da ONU – Suíça.
1999	Ano Internacional do Idoso – Suíça.
1988	Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais "Protocolo de São Salvador" – El Salvador.
2002	Segunda Assembleia Geral sobre o Envelhecimento – Espanha (ONU, 2002).
2003	Primeira Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento da América Latina e Caribe – Chile.
2007	Segunda Conferência regional intergovernamental sobre envelhecimento na América Latina e no Caribe – Brasil.
2012	Terceira Conferência regional intergovernamental sobre envelhecimento na América Latina e no Caribe - Costa Rica.
2015	Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos dos idosos – O Brasil ainda não ratificou – EUA.
2017	Quarta Conferência regional intergovernamental sobre envelhecimento na América Latina e no Caribe – Paraguai.

(MELEIRO, BRITO, NASCIMENTO, p.283, 2020).

Do mesmo modo, o Brasil só tomou partido e colocou de fato em prática muitos anos depois, recusa a qual não soou nada agradável para as relações internacionais, visto a negação por meio da não aplicação das diretrizes dos documentos oriundos da Convenção Nacional, a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos da Pessoa Idosa sem citar as demais Conferências, Assembleias, Fóruns e Convenções. Mesmo o país admitindo em suas políticas públicas critérios imprescindíveis para os direitos do idoso de modo tardio, é evidente uma evolução no que se refere à espaços públicos, infraestrutura urbana voltados para os idosos, seja na própria Constituição Federal, ou outras normativas.



Figura 2: Contexto histórico das políticas ao idoso



Fonte: TORRES, CAMPOS, LUIZA, CALDAS, 2019

Em um contexto histórico de autoritarismo militar e atos Inconstitucionalizantes, a Constituição de 1988 instaurou um novo momento no país, onde a partir de então, a Declaração Universal dos Direitos Humanos seria o ponto inicial para todas as tomadas de decisões políticas em defesa dos direitos e deveres básicos como um estado democrático e digno. Com o amparo da pessoa idosa definido no Art.229 da Carta Magna, outras ações como a lei de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosos (elaborado pelo Ministério do Desenvolvimento Social, Secretaria Nacional de Assistência Social e Departamento de Proteção Social Básica), o SUAS – Sistema único de Assistência Social, Estatuto do Idoso – estabelecido pelas Leis nº8.842, nº13.466 e o Decreto nº6214 de outubro de 2003, o público em questão passou a ter participação ativa na comunidade, segurança, bem-estar e envelhecimento digno. A figura 3 aponta a trajetória das políticas públicas voltadas ao idoso no âmbito nacional que de certa forma é uma realidade nova para todos, a qual só foi possível colocar a serviço da população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei 8080/90.

Somente seis anos após firmada a Constituição Federal, foi decretada a Política Nacional do Idoso – PNI – estabelecida pela Lei n.º 8.842/1994 (BRASIL, 1996). Esta, tinha por objetivo ações espalhadas por todos os setores sociais a fim de proporcionar ao idoso autonomia, manutenção dos seus direitos e atuação no contexto urbano, e passo a ser executada somente em 1997 pelo Plano Integrado de Ação Governamental (PNI). De modo objetivo, este novo plano viria para aplicar ações preventivas, curativas e promocionais em parceria com o Ministério da Previdência Social, da Saúde, Esporte, Lazer, Cultura entre outros.

[...]Essa política assumia que o principal problema que pode afetar o idoso é a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para a realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária. Tomava como pressuposto o princípio constitucional de que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar aos idosos todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e direito à vida [...] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999).

A Lei 9782/99 que estabelece a origem da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), teve papel crucial nas políticas ao idoso como agência regulamentadora, tendo em vista que as suas normativas seriam determinantes para serviços como medicamentos, alimentos, produtos médicos, serviços de saúde, manejo de resíduos, e a proteção da saúde pública em geral. Em 2006, o Pacto pela saúde promulgado pela lei 399/06 deixava claro a atenção à saúde da terceira idade, tal qual posterior a ele Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), regulada pela Portaria MS/GM nº 2.528/2006. O PNSPI classifica os serviços recomendados a partir do grau de dependência do idoso, sendo divididas em três modalidades, além de deixar normatizado as condições físicas as quais o ambiente precisa conter para que o usuário viva o processo de envelhecimento adequado

às carências físicas, psicomotoras e psicológicas, promovendo autonomia a estes. no Estatuto do Idoso - Lei 10.741 de 2003, artigo 38, de 01 de outubro de 2003 onde se estabelecem que:

[...] Art. 30 É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. [...]

[...] Art. 37. 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. [...]

[...]Art. 14. Se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da assistência social.[...] (BRASIL, 2003)

Desta forma, amparados pelas normas técnicas de desenho universal, acessibilidade, conforto no ambiente construído, entre outras firmadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), as edificações as quais o idoso seria o foco, passaram a ter que se adequar a eles, prevendo uma circulação facilitada, corredores amplos para pessoas com mobilidade reduzida e demais que assegurem funcionalidade e conforto no ambiente

Construído, entre outras firmadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), as edificações as quais o idoso seria o foco, passaram a ter que se adequar a eles, prevendo uma circulação facilitada, corredores amplos para pessoas com mobilidade reduzida e demais que assegurem funcionalidade e conforto no ambiente construído. Pode-se citar também, que a Portaria MPAS/SEAS Nº 73, de 10 de maio de 2001 foi a qual instaurou as normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil, para moradias, centros de convivência, centro dia, casas lar, e assistência domiciliar. Tendo como tema central o projeto de um Centro Dia, utilizou-se como condicionantes legais na esfera nacional as anteriormente citadas, bem como a caderneta do SUAS- Sistema Único de Assistência Social, para referencial dos serviços de proteção básica para os idosos que devem ser prestados nesta tipologia arquitetônica.



Na esfera municipal, cabem-se as legislações pertinentes como lei complementar nº 52, de 11 de dezembro de 2007 que estabelece Lei de Uso e Ocupação do Solo, e índices urbanísticos. Visto que o projeto fora elaborado para ser implantado no município de Lucas do Rio Verde Mato Grosso, o Centro Dia tem sua importância de acordo com o plano diretor da cidade em seu art.2º, §II – a melhoria do nível de qualidade de vida e o bem-estar da população, ou ainda no art.11º, §III –na área de assistência social: a) a promoção humana da população, mediante o exercício da cidadania; b) a qualificação técnico-profissional; c) a dignificação da criança e do adolescente, do idoso e dos segmentos sociais mais carentes.. (LUCAS DO RIO VERDE, 2007).

No que tange as demais normativas cabíveis ao tema, baseou-se principalmente nas normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, organizado pela Secretaria de Políticas de Assistência Social e pelo Departamento de Desenvolvimento da Política de Assistência Social, bem como no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias, ofertado em CENTRO-DIA DE REFERÊNCIA em implantação no âmbito do SUAS desde o ano 2012, as orientações técnicas: Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS/2011;



47

Os estudos da psicologia ambiental referem-se às relações do ser humano e o espaço construído de modo que as atividades/ações previstas para acontecerem naquele local se realizem plenamente, nos âmbitos psicológicos da percepção humana. “Este campo de estudos é considerado demasiado recente, passando a desenvolver-se intensamente a partir da década de 60, quando surgem, vários eventos (congressos, conferências e seminários) tratando especificamente deste tema e que acabam por oficializá-lo enquanto disciplina.” (SILVA, 2008, p.41). “Na PA, o homem não atua apenas como um usuário passivo do ambiente, mas como alguém que age diretamente no espaço e o influencia de forma Cíclica, ou seja, o homem modifica o meio, esse modifica o homem, e o homem volta a modificá-lo”, afirma MILANEZE, 2013.

Para que o corpo humano capte e interprete os estímulos do ambiente em que ele está inserido, ele perpassa por quatro etapas. A primeira delas é o meio físico, onde os elementos e atributos físicos do meio geram uma reação imediata, dependendo de fatores psicológicos e físicos do usuário. Posterior a este, a percepção a partir da historicidade individual, cultura, entre outros fatores, farão o recebimento da informação e o corpo terá a absorção destes quesitos de modo legível.

Na consciência, terceira etapa, “ocorre o tratamento das informações transduzidas e esta depende unicamente das questões ligadas ao sujeito (elementos subjetivos)” (SILVA, 2008, p.42). Como fim deste ciclo, uma ação efetiva do sujeito fará com que a partir dos estímulos recebidos a priori sejam convertidos em um comportamento. No que tange a arquitetura e sua aplicabilidade a partir das informações supracitadas, é papel efetivo do projetista viabilizar a percepção desejada para o usuário/ cliente.

Ainda no que tange a percepção, Gibson (1966) utiliza os cinco sentidos para exemplificar os modos com que o ambiente é captado. O equilíbrio sendo responsável pela orientação espacial do indivíduo em relação ao meio; o visual parte da luz para captar cores, distâncias, formas, sombras, profundidades, e até mesmo a segurança ao usufruir do espaço. Auditivo para a captação das ondas sonoras, vibrações, o que na ausência dele pode ocasionar ansiedade, retraimento e separação do contexto; o sistema hepático pela percepção das texturas, temperaturas, toques, na carência desta a falta de percepção de ferimentos em si é uma das consequências mais preocupantes; por último, o olfato percebe a composição dos itens no processo de ingestão, e por vezes é associada à boas memórias do passado.

É a partir da interpretação das percepções psicológicas, que pessoas como Gibson, Gifford, Rocha e outros defendem a verdadeira arquitetura de conforto ambiental como aquela que preza em suma a qualidade de vida, sentido de pertença e inclusão social e com o meio.

O psicólogo ambiental parte do pressuposto de que o homem não possui apenas uma existência social, ele possui acima de tudo uma existência física. O homem, onde quer que esteja, ocupa algum espaço, espaço este que exige algumas propriedades especiais, como iluminação, ventilação, abrigo de sol e do calor, etc. ou a ausência disso, para que possa desenvolver suas atividades e manter suas relações sociais num certo padrão. Caso o ambiente onde o indivíduo se encontre não atenda seus objetivos, ele tenderá a modificá-lo a fim de torná-lo congruente com suas necessidades. (MELO, 1991).

Inúmeros estudos comprovam a ligação entre arquitetura e a psicologia como método de tratamento e comportamento do público idoso e a qualidade de vida destes. Partindo deste princípio portanto, o uso da psicologia ambiental no momento da tomada de partido projetual para um centro dia, permeiam os conceitos de territorialidade, apropriação, afetividade, e privacidade, sendo ambas uma inter-relação da pessoa com o meio. O idoso ao ser inserido em um local distinto do de costume, por longas horas no dia e distante de seus familiares, tende a nutrir sentimentos de não

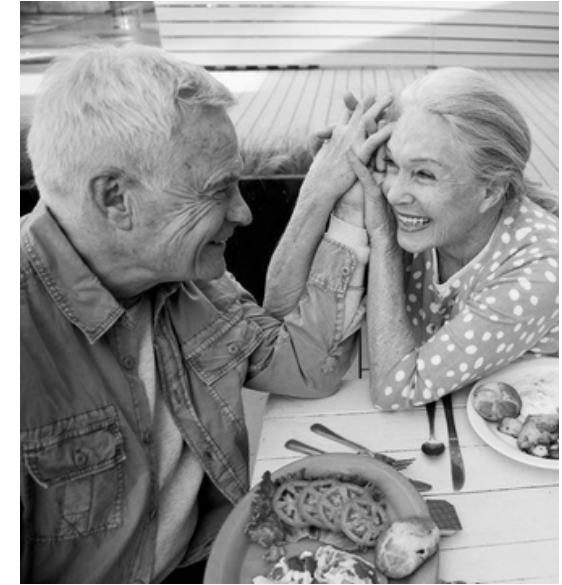
pertença ao novo local e até desamor por parte dos seus. Esta é uma das consequências as quais na psicologia ambiental da arquitetura deve ser compensado, para que o senso de territorialidade faça com que o usuário se sinta pertencente ao meio, havendo uma troca de influências entre eles.

[Territorialidade é um padrão de comportamento e atitude, detido por um indivíduo ou grupo, que se baseia na percepção, tentativa, ou controle efetivo de um espaço físico definível, objeto, ou ideia e pode envolver ocupação habitual, defesa, personalização, e a marcação do mesmo (GIFFORD, 1987, p. 137 apud, ROCHA, 2010).

A partir da percepção do espaço, é viabilizado a identificação, descrição e análise das características ambientais e comportamentais do local estudado, com destaque para o conceito de behavior setting que inter-relaciona diretamente os dois fatores, constituindo importante fonte de informação para atuação no local (Pinheiro, 1986). Em determinados casos, o senso de territorialidade é afetado e influenciado pela percepção do meio, conforme estudos de SOMMER, 1969, notara que em um caso específico, o processo de tratamentos em hospitais a melhora era demorada sendo um dos motivadores as cadeiras do espaço estarem dispostas de forma a isolar os pacientes em zonas individuais. Em casos médicos na grande parte das vezes os pacientes desejam se sentir pertencentes a aquele local e se abrir para

relacionamentos interpessoais, o formato atual que ele charada de “sociofugal” desestimulara as inter-relações, sendo o mais adequado para o caso o formato “sociopetal”.

No caso das bibliotecas, a estrutura sociofugal é feita de forma intencional, onde uma maior privacidade é apresentada ao usuário, evitando inter-relações, conversas e por consequência barulhos no local projetado para a concentração. Além da percepção a partir do senso de privacidade ou não, ao prospectar um espaço para determinados usuários é preciso viabilizar a territorialidade, a pertença, sentido de controle espacial, o arquiteto deve evitar as sensações de super-lotação do ambiente, gerar conforto no ambiente construído. Ademais, as alterações cognitivas alteram a forma como os indivíduos percebem o mundo (ROCHA, 2010).



50



51

REFERÊNCIAS
PROJETUAIS

- PROJETOS E/OU ESTUDO DE CASO
- PROJETO 01 -RESIDENCIAL GERIÁTRICO DR. GEORGE W. DAVIS
- PROJETO 02- RESIDÊNCIA E CENTRO DIA PARA PESSOAS COM DIFICULDADES INTELLECTUAIS E PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO
- PROJETO 03 - VILA PARA PESSOAS COM ALZHEIMER
- PROJETO 04 - CENTRO SÃO PIO / PEDRO AKIO HASSE
- PROJETO 05 - CASA KOVACS
- ANÁLISE DAS REFERÊNCIAS



RESIDENCIAL GERIÁTRICO DR. GEORGE W. DAVIS

Tendo em vista o público alvo do projeto ser semelhante ao projeto em questão aqui descrito, a saber Centro de Acolhimento Diurno para Idosos (CAD), escolheu-se como um dos projetos de referência o residencial Geriátrico Dr. George W. Davis. Localizado no bairro de Bayview, cidade de São Francisco nos Estados Unidos, o projeto residencial foi construído no ano de 2016, tendo como responsáveis técnicos a equipe de David Baker Architects. Seu foco é o público idoso, atua nas funções de lar para estes de modo a propiciar um ambiente favorável ao envelhecimento saudável. Sua história permeia um sonho do Dr. George W. Davis, o qual sentia-se empenhado a buscar valorizar e oferecer melhores condições de moradia para a população da região, seja na construção de casas e/ou um centro comunitário. Hoje, o centro de habitação permanente como um todo, forma um total de quatro edifícios, estes ao serem construídos, ofereceram um novo olhar e uso para um local antes desvalorizado na Third Street.

Ficha técnica sintetizada

- Área: Não consta
- Ano: 2016;
- Arquitetos: David Baker Architects
- Localização: São Francisco, Estados Unidos
- Público Alvo: Idosos;
- Sistema construtivo: Alvenaria convencional;
- Recursos Bioclimáticos: Pátio Interno amplo, vegetação natural e tons terracota;

Figura 3: Pátio Interno Centro Comunitário



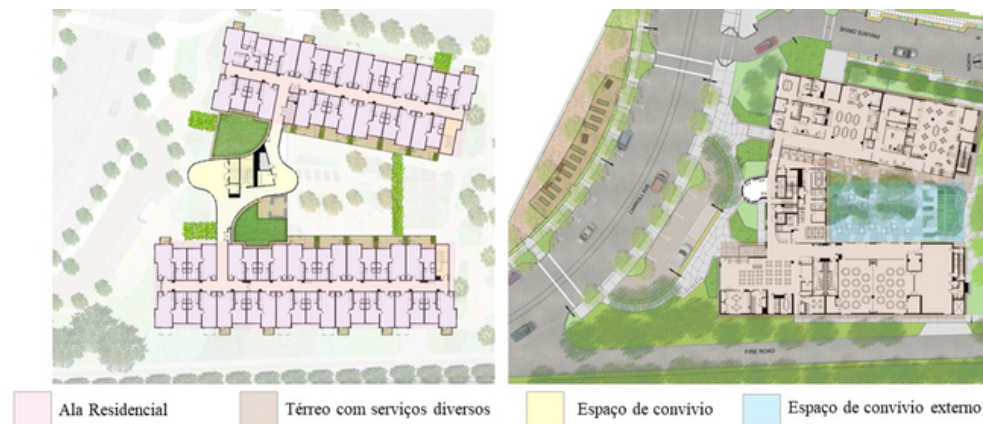
Fonte: ArchDaily, 2020;

Apesar de ser um espaço compartilhado, apenas 23 casas são destinadas para pessoas em situação de rua e sem condições financeiras para subsistência, as demais são voltadas para usuários breves, como moradias de apoio durante o processo de transição dos idosos da prisão para a reintegração com a sociedade, por exemplo. Além disso, registram-se inúmeras solicitações externas para que sejam construídas novas moradias, haja visto que o público cresce a cada dia, no entanto carece de um local que tenha um valor acessível, tal qual hoje o Residencial Geriátrico Dr. George W. Davis oferece.

Acerca da arquitetura deste espaço que conta com 1.300m², os ambientes da ala leste foram pensados para que o público idoso vivenciasse de locais compartilhados, como sala com lareira, cozinha para eventos, serviços de beleza e estética como academia e salão, além dos serviços de atendimento e gerenciamento social e médico. Na ala oeste da edificação, localiza-se de forma literal o centro comunitário, com sinuca, dominó, espaços para encontrar os amigos e familiares, tomar um café, entre outros, restaurante comercial ali existente, chega a servir mais de 500 almoços diários. Como serviços oferecidos,

encontra-se as aulas de culinária, atividades aeróbicas, artes como pintura e costura, dentre outras que estimulem o idoso físico e mentalmente. Por meio da figura 2 fica claro a divisão interna da ala residencial e os distintos ambientes de integração no térreo da edificação, ambos com amplas dimensões, pensados de modo a acolher o meio urbano e a paisagem natural da mesma maneira, bem como os acessos da edificação, tanto para o parque aos fundos, quanto para o complexo por meio da avenida da testada principal do terreno.

Figura 4: Planta baixa residências e térreo- Centro Comunitário



Fonte: ArchDaily, 2020; adaptado pela autora

Figura 5: Fachadas Centro Geriátrico



Fonte: ArchDaily, 2020; adaptado pela autora

O projeto possui a certificação LEED (Leadership in Energy and Environmental Design) Platinum, este, buscou agregar os princípios anteriormente citados de modo a atingir as categorias do selo: resiliência social e gestão ambiental, A identidade da obra está voltada para o local, com elementos de caráter cultural africano e outros inspirados neste país, tal qual a forma orgânica da torre, cores escolhidas para as paredes de caráter terroso como demonstrada na figura 3, as tapeçarias com cores e padrões vibrantes, além das esculturas espalhadas pelo interior da construção que foram doadas.

56

Os módulos residenciais contam com dois tipologias de plantas distintas, uma delas abriga 1 quarto suíte, sala de estar, cozinha e lavanderia, o outro conta com 2 quartos, um banheiro, sala de estar, cozinha e lavanderia. Ao todo o centro abriga 121 quartos residenciais, sendo 117 da primeira tipologia e 4 apenas da segunda, 57 vagas de estacionamento para carro, 34 vagas para bicicleta e 5 andares de construção.



RESIDÊNCIA E CENTRO DIA PARA PESSOAS COM DIFICULDADES INTELECTUAIS E PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO

Projetado pelos arquitetos da empresa Onze04 Architecture, no ano de 2012, conta com 2.307m² de área e está localizado em Barcelona na Espanha. Seu proprietário é hoje GISA – Governo da Catalunha – Departamento de Saúde Pública, e abriga o Programa de residência para adultos deficientes com distúrbios de conduta, leitos pra 30 pessoas, e um centro dia para as pessoas.

Ficha técnica sintetizada

- Área: 2.307m²;
- Ano: 2012;
- Arquitetos: Onze04 Architecture;
- Localização: Barcelona na Espanha;
- Público Alvo: Adultos deficientes com distúrbios de conduta;
- Sistema construtivo: Alvenaria convencional e paredes de concreto;
- Recursos Bioclimáticos: Aproveitamento da topografia original do terreno, uso de brises nas fachadas, iluminação natural.

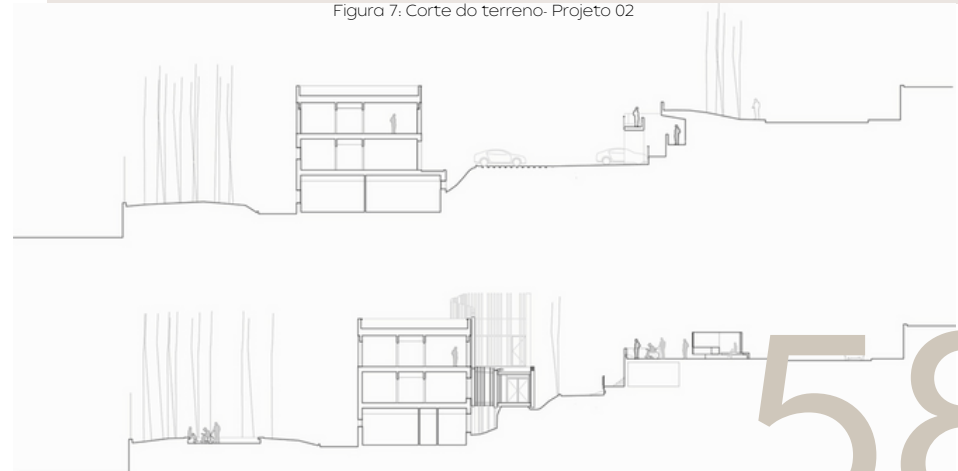
Com o objetivo de oferecer estadia, o edifício foi subdividido em três andares e ambos em duas alas, contando com 30 vagas para residências permanentes, e cada qual com 3 pátios independentes: pátio de acesso, pátio para residentes e pátio para visitas, além dos 8 leitos de estadia diária do Centro Dia.

Figura 6: Fachada, Projeto 02



Fonte: ArchDaily, 2020

Figura 7: Corte do terreno- Projeto 02



Fonte: ArchDaily, 2020

A sua arquitetura coloca em destaque a topografia local e o clima, visto que na região implantada, uma das maiores dificuldades fora adequar a edificação para todas as estações do ano, além de estar na encosta do Parque- Montanha de Montjuic extremamente íngreme, como observa-se na figura 4. Os acessos são feitos por meio de duas vias principais, estando estas em um grande desnível, a entrada principal se dá pelo primeiro pavimento, já o segundo está no nível da rua como um jardim público com vistas privilegiadas sobre a cidade de Barcelona. A orientação solar estudada fez com que os idealizadores pudessem utilizar os ventos sudestes a favor do complexo, gerando assim um conforto térmico natural.

Figura 8. Uso da topografia- Projeto 02



Fonte: ArchDaily, 2020

Figura 9. Brises da fachada Projeto 02



Fonte: ArchDaily, 2020

Por se tratar um espaço onde a segurança deve ser priorizada e a paisagem e o desnível não colaborar com isto, as soluções arquitetônicas adotadas foram a implantação da edificação de modo escalonado seguindo a topografia já visto na figura 4 e agora apresentado na figura 5, mantendo os fundos deste com entrada bloqueada de caráter imperceptível visto da rua.



VILA PARA PESSOAS COM ALZHEIMER

A proposta desse projeto é oferecer um local de tratamento eficaz no tratamento da doença de Alzheimer seguindo as novidades no mundo da construção civil. A vila projetada pelo escritório Nord Architects, localizada em Dax na França, é a primeira no país no âmbito de serviços para pessoas com demência, oferecendo espaço residencial, serviços de saúde e cultura, além de espaços de lazer abertos para os moradores, familiares, visitantes, pesquisadores e quem mais desejar usufruir e vivenciar um envelhecimento digno, como mostrado na figura 6.

Ficha técnica sintetizada

- Área: 10.700m²;
- Ano de entrega da obra: 2020;
- Arquitetos: Nord Architects;
- Localização: Dax na França;
- Público Alvo: Pessoas com demência ou Alzheimer;

Sistema construtivo: Alvenaria convencional, madeira e paredes de concreto;

- Recursos Bioclimáticos: Hortas comunitárias, “Muro” por meio de arborização, corredores com ventilação livre, lago natural no terreno de implantação,

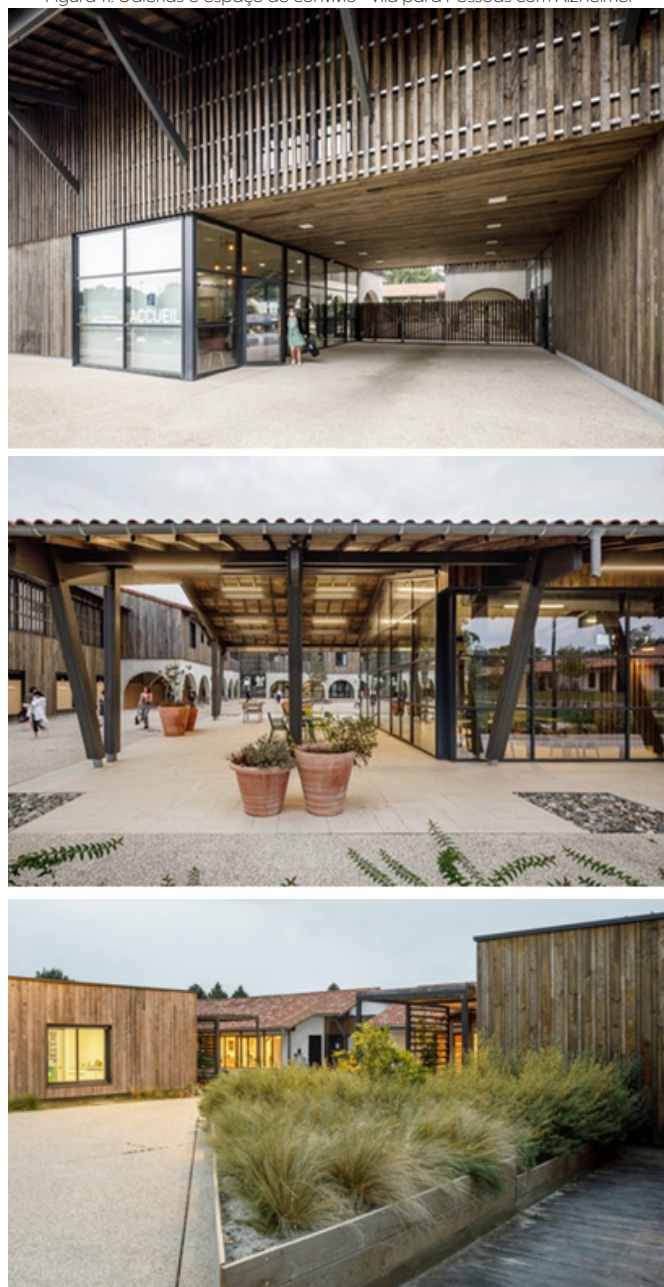
Figura 10: Áreas comuns da Vila para Pessoas com Alzheimer



Fonte: ArchDaily, 2021.

Buscando criar um ambiente familiar para os moradores, a vila incluiu serviços como mercearia/mercado, salão de beleza e barbeiro, praça e outros equipamentos que remetessem à realidade dos bairros da cidade anteriormente vividos, diminuindo as más impressões com o novo lugar e tornando este agora portando, um verdadeiro lar familiar. Na figura 7 pode-se observar as galerias criadas para abrigar os comércios, centros de recreação e espaços de eventos.

Figura 11: Galerias e espaço de convívio - Vila para Pessoas com Alzheimer



Fonte: ArchDaily, 2021.

No total, a aldeia e/ou vila abriga 120 moradores que estão subdivididos em grupos residenciais, cada um abrigando cerca de 30 pessoas que moram nas chamadas “famílias menores” e com as instalações externas e internas necessárias. Organizados em quatro bairros como demonstrado na imagem 8, cerca de 100 cuidadores e mais doze voluntários prestam serviços e oferecem atividades recreativas diversas.

A planta da vila faz referência as fortalezas medievais francesas, onde uma praça central oferece acesso a todos e o paisagismo e a natureza criam uma espécie de barreira natural garantindo a segurança dos idosos residentes, como observado pela figura 9. Mortem Gregersen, um dos colaboradores da Nord Architects afirma em entrevista para o blog Arch Daily que, o ambiente precisa colaborar para um envelhecimento digno e de qualidade, que propicie interações sociais e não afaste os idosos do convívio com outras realidades e gerações, oferecendo portando uma continuidade natural da vida. Deste modo, toda a vila pautou-se nos princípios de não descaracterização do indivíduo na sociedade, família e a manutenção da vida social confortável e ampla no que tange as experiências diárias. Por meio das figuras 12 e 13, é possível identificar o acesso único à vila, propiciando ainda mais segurança aos moradores.

Figura 12: Planta da Vila para Pessoas com Alzheimer



Fonte: ArchDaily, 2021.

Figura 13: Planta inspirada nas fortalezas Francesas



Fonte: ArchDaily, 2021.

encontra-se as aulas de culinária, atividades aeróbicas, artes como pintura e costura, dentre outras que estimulem o idoso físico e mentalmente. Por meio da figura 2 fica claro a divisão interna da ala residencial e os distintos ambientes de integração no térreo da edificação, ambos com amplas dimensões, pensados de modo a acolher o meio urbano e a paisagem natural da mesma maneira, bem como os acessos da edificação, tanto para o parque aos fundos, quanto para o complexo por meio da avenida da testada principal do terreno.

A natureza mostrada na figura 7 e 9 está agregada na paisagem, os espaços de lazer, todos os ambientes e passeios foram pensados para que os residentes não se percam e que estes possam relaxar e espairecer.

“Para pessoas com Alzheimer ou demência, é crucial que o ambiente seja reconhecível. Não deve parecer desafiador ou perturbar suas habilidades cognitivas. É por isso que essa arquitetura também tem um toque explicitamente local, com elementos da construção regional. O ambiente construído fornece uma espécie de extensão cultural que alivia a transição de viver em casa para viver com uma doença mental grave em um centro de Alzheimer.” (Gregersen, 2021).



CENTRO SÃO PIO / PEDRO AKIO HASSE

O Centro São Pio foi edificado no ano de 2012, tendo como arquiteto Pedro Akio Hasse. O espaço conta com 2.275m² de extensão, onde uma pequena parcela da floresta no meio do contexto urbano oferece um ambiente de retiro, onde os usuários podem estar em contato com o divino representado pelo meio. Não foi encontrado nas fontes descritivas do projeto quaisquer plantas que pudessem ilustrar a respeito dos fluxos internos e setorizações do espaço, sendo este projeto de referência apenas em seu partido arquitetônico.

Ficha técnica sintetizada

- Área: 2.275m²;
- Ano: 2012;
- Arquitetos: Pedro Akio Hasse;
- Localização: Umuarama, Brasil;
- Público Alvo: Casal de idosos;
- Sistema construtivo: Alvenaria convencional;
- Recursos Bioclimáticos: Proximidade com a natureza circundante, cores claras e ventilação livres nos corredores;

65

Figura 14: Dormitórios Centro Pio



Fonte: ArchDaily, 2016.

São existentes um total de 34 dormitórios voltados para o sentido norte-sul, de onde eles estão localizados é possível visualizar a área do refeitório, a qual possui ampla ventilação natural assim como possibilidade de fechamento quando necessário. A cobertura de ambos os anexos é de duas águas, fazendo referência à arquitetura da região.

Figura 15: Centro São Pio



Fonte: ArchDaily, 2016; adaptado pela autora

Foi edificada uma capela, com caráter arquitetônico bem distinto dos demais, ela tem uma beleza única e autônoma sem deixar de dialogar com o todo, com seus cheios e vazios, e o equilíbrio das cores e da sua forma estereotômica. Conforme afirma Hasse (2016), “a configuração dos quartos, refeitório, da casa e do salão, forma um pátio, um espaço vazio. Cheios em volta de um vazio. A capela ao contrário é o próprio vazio. Vazio que deve ser capaz de fazer o que as outras construções por si só não fazem.”. A principal característica que chama a atenção para que o Centro São Pio seja utilizado como projeto de referência, é a sua integração com a natureza existente de modo contemplativo, além do espaço aberto para eventos/ refeitório.

O terreno como um todo é cercado por muros, os quais causam a sensação de fechamento natural e revelam a intenção do projetista em edificar um local de introspecção, recluso, mas que ao manter a proximidade com a natureza eleva o espírito daqueles que ali passarem e ofereça paz, tranquilidade e expansão. Tais critérios foram cruciais para a escolha do projeto de referência, visto que a proposta de interação com uma parcela florestal na cidade se assemelha ao partido do CADI (Centro de Acolhimento Diurno para Idosos).

66

Figura 16: Capela São Pio



Fonte: ArchDaily, 2016, adaptado pela autora



CASA KOVACS

Projetada e executada na cidade de São José dos Campos– BR no ano de 2012 pelos escritórios de arquitetura Base Urbana, e Pessoa Arquitetos, a casa Kovacs conta com 240m² de área construída para um casal de clientes idosos, um com 87 e outro com 79 anos. Visando uma vida mais tranquila e mais espaço, o qual não tinham dentro de um apartamento, a artista plástica e o projetista de aviões, os donos da casa, buscavam uma nova realidade, porém que os mantivessem atrelados à uma arquitetura moderna com espaços integrados e ampla ventilação natural proveniente dos fechamentos em vidro, como ora já haviam vivenciado ao residirem em uma das edificações projetadas por Oscar Niemeyer, o Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA).

Ficha técnica sintetizada

- Área: 240m²
- Ano: 2012
- Arquitetos: Base Urbana, e Pessoa Arquitetos
- Localização: São José dos Campos, Brasil
- Público Alvo: Casal de idosos
- Sistema construtivo: Paredes de Concreto
- Recursos Bioclimáticos: Ventilação cruzada, uso de cobogós, pátio central descoberto

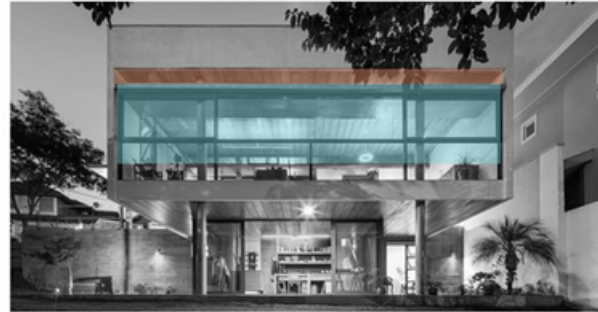
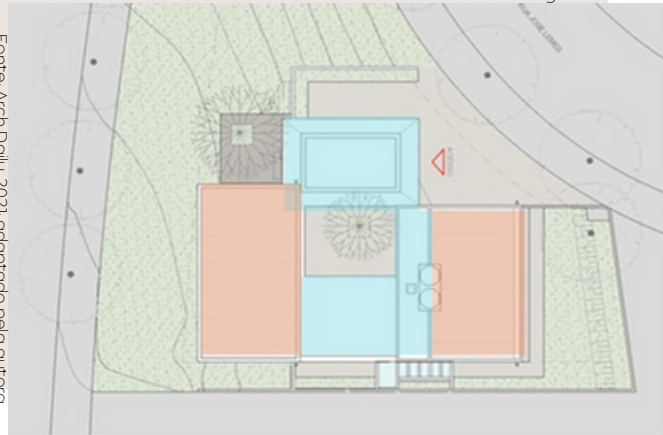
Figura 17: Fachada Casa Kovacs



Fonte: Arch Daily, 2021

Sua localização dentro do condomínio é privilegiada, um lote com 625m² de esquina com um desnível de cerca de 5 metros, o qual oferece uma vista para face sul onde está alocada a área verde de uso comunitário. A luz natural tão desejada foi agregada ao projeto por meio de um pátio central, o qual também serve de acesso principal para garagem e porta de entrada. Como uma espécie de “cobertura sob a cobertura”, uma laje maciça de concreto com pé-direito de 2,30m recobre a garagem, circulação, cozinha e entrada, e abaixo dela está a laje painel, a qual recobre os demais ambientes da casa. Este afastamento permite uma ventilação natural nos ambientes, luz natural e uma abertura horizontal única, como expressa a figura 12.

Figura 18: Cobertura setorizada Casa Kovacs



Laje painel acessos



Laje maciça interior

Tendo em vista a necessidade dos clientes por uma arquitetura favorável á mobilidade reduzida que pode ser uma das conseqüências do envelhecimento natural, a casa teve uma implantação térrea, mesmo sendo um terreno em desnível, onde sala de estar e jantar, setor íntimo (contando com três quartos sendo um deles uma suíte), lavanderia e banheiros ficaram no primeiro pavimento, no mesmo nível da rua conforme setorização demonstrada na figura 13. O único ambiente da casa que está em um nível abaixo dos demais é o ateliê da artista plástica, este tem acesso tanto pelo interior da residência, quanto pelo quintal. Por meio da figura 19, nota-se o acesso à edificação por meio da rua principal, tal qual os fundos da residência. No que se refere aos elementos construtivos, os elementos escolhidos refletem de forma clara a arquitetura modernista das composições, como pilares de concreto aparente, panos de vidro por toda a extensão

70



Figura 19: Setorização da Casa Kovacs



Acesso principal e garagem



Área verde



Setor íntimo



Área social

da casa, laje maciça, laje painel e mobiliário de concreto como a bancada da cozinha e banheiros, além da adoção do ladrilho hidráulico de tom terracota/ vermelho. A mobília em madeira natural em conjunto com os acabamentos em caixilhos de alumínio confere personalidade e autenticidade ao projeto.

Como observado na figura 14, a casa em si possui uma arquitetura simples, com formas geométricas universais, o que revela o seu destaque diante das outras casas do condomínio é o seu telhado denso envolto nas platibandas e a laje maciça da garagem, além dos elementos vazados e vidraças, jardim gramado sem cercas ou muros.

Figura 20: Elementos construtivos e arquitetura- Casa Kovacs



Fonte: Arch Daily, 2021; adaptado pela autora



O PANAZZOLO RESIDENCIAL GERIÁTRICO

Inaugurada no ano de 2016, o Residencial geriátrico Panazzolo é uma instituição privada que atua com o público idoso permanente/ residente e também como lar temporário para casos de pós cirúrgicos ou reabilitações, atua também como creche para o mesmo público. Localizada na cidade de Caxias do Sul/RS, a instituição instaurou-se em uma edificação já existente, antes como residência e agora adaptada para solucionar uma pequena parcela da carência por locais que acolhessem a pessoa idosa e oferecesse tratamentos de acordo com as necessidades dos mesmos. A edificação abriga áreas amplas para a convivência dos idosos, espaços para atividades recreativas, além de locais para serviços de saúde como nutrição, fisioterapia, enfermagem, psicologia, salão de beleza, atividades psicomotoras, buscando maior qualidade de vida e bem-estar dos hóspedes.

A divisão interna da casa é constituída por uma sala de tv, sala de convivência, os quartos (individual, um duplo e dois triplos) e um banheiro social, ambos localizados no primeiro pavimento. Já no térreo, está o refeitório, solário, lavanderia, cozinha, vestiário e banheiro dos prestadores de serviço e funcionários, bem como estoque da enfermagem, administração do local e outra área de convivência, conforme figura 16.

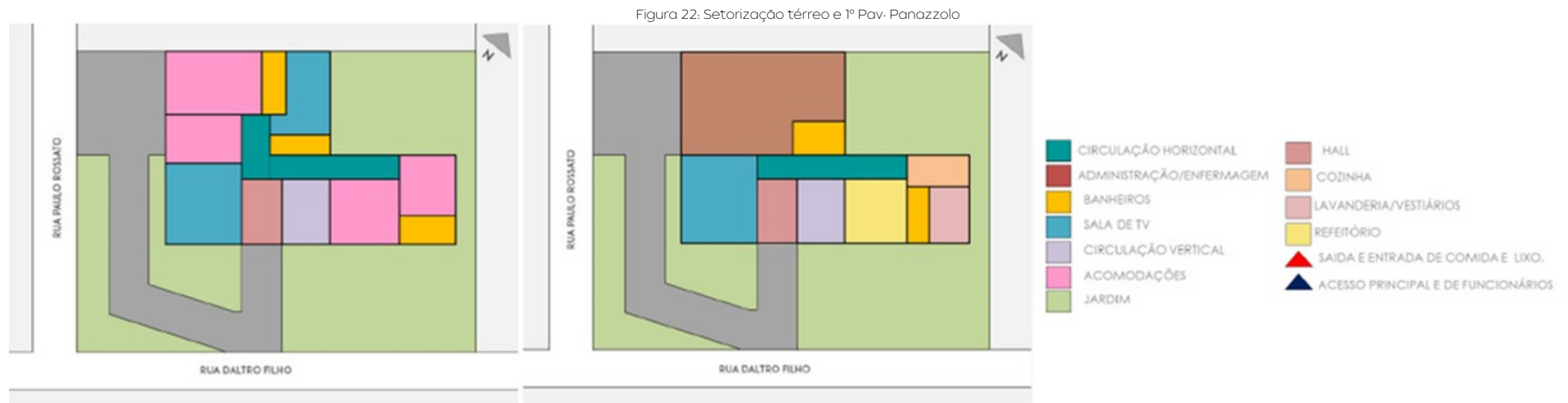
Figura 21: Fachada Residencial Panazzolo



Fonte: Souza, 2017

Ficha técnica sintetizada

- Área: 2.275m²;
- Área: cerca de 340,00m²
- Ano: não consta
- Arquitetos: não consta
- Localização: Caxias do Sul/RS
- Público Alvo: público idoso permanente e lar temporário
- Sistema construtivo: Alvenaria convencional
- Recursos Bioclimáticos: não consta



Fonte: Souza, 2017

Por ser uma edificação adaptada para o público da terceira idade, algumas soluções arquitetônicas foram cabíveis pra que o mesmo estivesse em conformidade com as normas de acessibilidade da NBR, tal como, não havendo a possibilidade de instalação de elevadores, os arquitetos optaram pelo uso de uma rampa no exterior da casa, facilitando a movimentação dos usuários com dificuldades motoras. Demais informações não foram obtidas, tendo em vista a preservação da imagem e privacidade dos residentes bem como a segurança destes

SINTESE DAS
REFERÊNCIAS



Tabela 1: Síntese análise comparativa dos Projetos Referenciais

PROJETOS REFERENCIAIS							
ATRIBUTO	VARIÁVEIS	Residencial Geriátrico Dr. George W. Davis	Residência e Centro Dia para pessoas com dificuldades intelectuais e problemas de comportamento	Vila para Pessoas com Alzheimer	Centro São Pio	Casa Kovacs	O Panazzolo Residencial Geriátrico
ESTRUTURA FÍSICA	Situação Atual	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída	Concluída
	Localização	São Francisco/ Califórnia	Barcelona/ Espanha	Saint-Paul-lès-Dax / França	Umuarama/ PR	São José dos Campos/ SP	Caxias do Sul/ RS
	Metragem (m ²)	1.300 m ²	2.307,00 m ²	10.700 m ²	2.275 m ²	240 m ²	-
	Partido Arquitetônico	Pensado para ser além de abrigo para os idosos, um local de integração com a sociedade, familiares e amigos. Ao implementar espaços de uso público bem como restaurantes e cafeterias, os residentes não se sentem desligados no meio urbano e do convívio social. A arquitetura faz referência à elementos africanos, seja nas cores e/ou na tapeçaria.	Foi projetado no meio da cidade, para facilitar o acesso dos pacientes aos serviços da instalação. Sua implantação em declive é utilizada como partido para segurança dos residentes e barreira natural, conferindo privacidade a estes.	Uma vila pensada especialmente para que os idosos com a doença de Alzheimer possam ter uma vida mais independente possível e ainda assim ter acesso aos serviços básicos de saúde específicos, atenção dos voluntariados e convívio familiar agregado ao meio natural.	O partido principal é ser um espaço contemplativo de retiro no centro da cidade e ainda assim manter a paz daqueles que ali passarem, seja pela capela religiosa ou pela arquitetura contemporânea.	Um casal de idosos que se sentiam motivados a ter mais espaço em casa, porém com um toque de modernidade nos métodos construtivos e arquitetura, tal qual já haviam vivenciado anteriormente, a partir disto o partido da casa Kovacs foi criado.	O partido do residencial geriátrico Panazzolo, era de uma casa de uso comum, no entanto, fora adaptada para acolher os idosos que anteriormente não dispunham de um local adequado para moradia e tratamentos de saúde, atividades recreativas entre outros.
	Ambientes Projetados	-	-	-	-	-	-

ESTRUTURA FÍSICA	Materiais construtivos	Concreto, aço e vidro.	Concreto, aço e vidro.	Aço, vidro, concreto, madeira.	Concreto, alumínio e vidro.	Concreto e vidro.	Concreto, vidro, madeira
	Sistema Construtivo	Concreto armado	Concreto armado com estrutura metálica.	Concreto armado, madeira e pilares metálicos	Concreto armado e alumínio.	Concreto armado.	Bloco cerâmico, alvenaria convencional
	Condicionantes ambientais	Clima quente e temperado	Clima mediterrâneo	Estações bem divididas e atuantes durante o ano.	Clima quente e temperado	Clima tropical e declive do terreno	Clima quente e temperado
	Sistema energético	-	-	-	-	-	-
	Instalações complementares	Cozinha comercial e pátio arborizado	-	Playground, salão de Beleza, galeria, espaço de eventos	Capela	-	-
	Entorno	Bairro de Bayview	Localizado na encosta norte do Parque-montanha de Montjuic	Edificações residenciais em todo o seu entorno.	Edificações residenciais, e prédios comerciais.	Edificações residencial do condomínio	Escola, edificações residenciais, prédios, mercados, prédios públicos.
	Outros aspectos relevantes	Integração com a sociedade	Uso da topografia como partido de segurança local	A natureza como fortificador da segurança e método de tratamento	Espaço na natureza para contemplação e retiro.	Uso da ventilação natural	-

Fonte: Autoral



78

CONDICIONANTES
DE PROYECTO

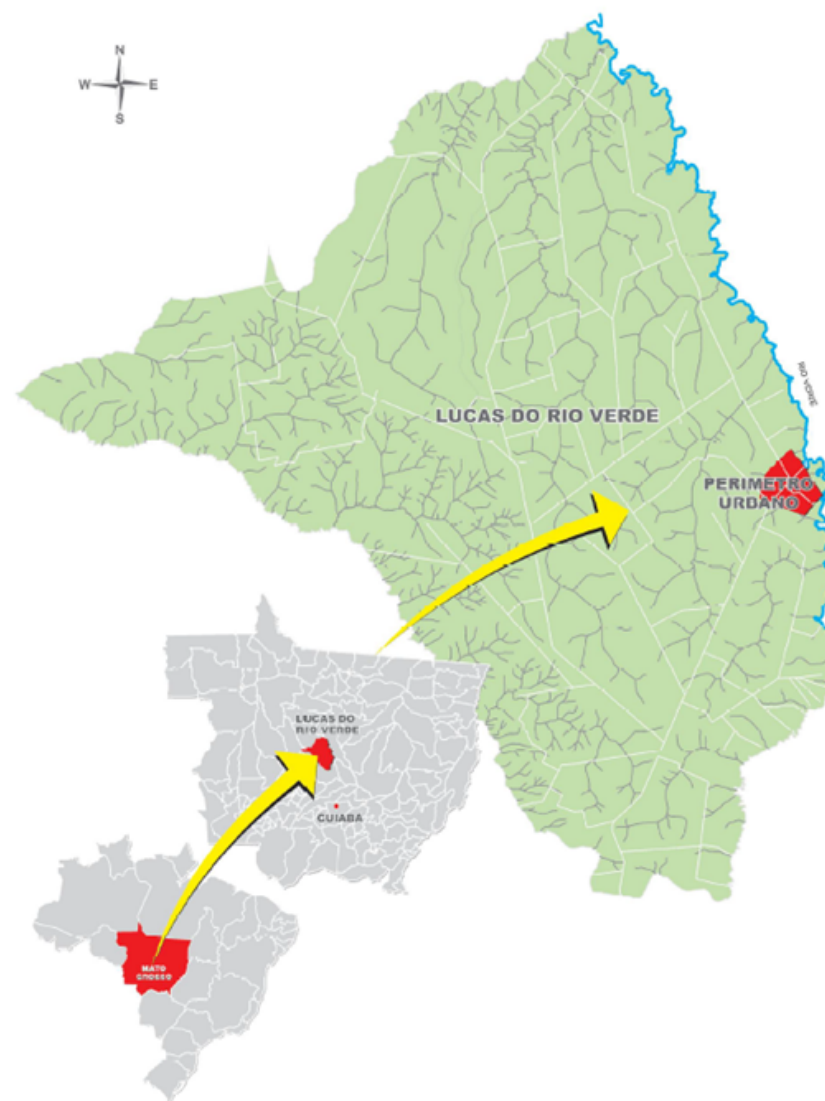
5.1. Caracterização do Município de Lucas do Rio Verde

Fundada em 4 de julho de 1988, por meio da Lei Estadual nº 5318/88, foi criado o município de Lucas do Rio Verde no estado do Mato Grosso- BR. (Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017, pág. 55), figura 23.

Segundo o IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021, possui uma área territorial atualmente de 3.674,596km² de extensão, população estimada de 69.671 pessoas. Localizada a 390m de altitude, 13° 04' 3" de latitude Sul, 55° 54' 41" de longitude Oeste. Ainda de acordo com IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019, apresenta PIB per capita de R\$ 68.110,00, índice de desenvolvimento humano de 0,768 e densidade demográfica de 12,43 hab/km² (IBGE, 2010).

O estado o qual o município pertence, a saber Mato Grosso, é atualmente subdividido em mesorregiões, sendo elas Norte Mato-Grossense, Sudeste Mato-Grossense, Centro Sul Mato-Grossense, Nordeste Mato-Grossense e Sudoeste Mato-Grossense. Lucas do Rio Verde, caracteriza-se portando inserido na Mesorregião Mato-grossenses e na Microrregião do Alto Teles Pires, a qual integra da mesma maneira as cidades de Tapurah, Santa Rita do Trivelato, Sorriso, Nova Ubiratã, Nova Mutum, Itanhangá, Ipiranga do Norte e Nobres.

Figura. 23:Localização da Cidade de LRV



Fonte: Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017, pág. 31

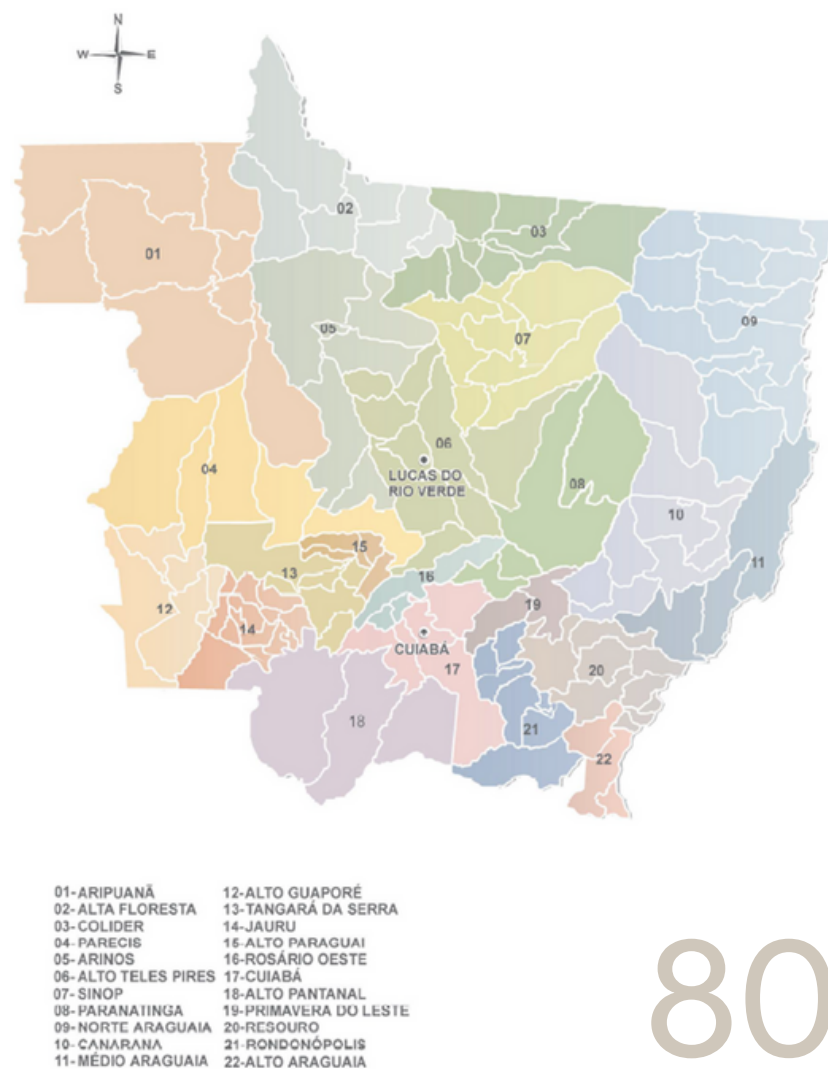
Limitado geograficamente pelas cidades de Sorriso (ao Norte), Nova Mutum (ao Sul), Sorriso (a leste) e Tapurah (a oeste), Lucas do Rio Verde possui em seu território ainda o Distrito de Groslândia à 54 quilômetros da sede, e suas agrovilas (Itambiquara, Nossa Senhora do Rosário, Campinho Verde, Km 30, Nossa Senhora Aparecida, Santa Barbara, Santa Terezinha, São Cristóvão, Nossa Senhora Consoladora) conforme visualizado na figura 24.

Uma das características da cidade que favorecem o desenvolvimento agrícola, conservação do solo e das águas é seu relevo, majoritariamente plano e suavemente ondulado acentuando-se próximo dos cursos d'água. Tratando-se da rede hidrográfica, o município conta com o Rio Verde que desagua no Rio Teles Pires, Córrego Cedro, Córrego Quatá, Córrego Divisão, Córrego Marape, Córrego Piranha, Córrego Ranchão, Córrego União, Córrego Fábio. O solo é composto por latossolos vermelho-amarelo com baixa fertilidade natural, areias quartzosas e solos hidronórficos próximas aos córregos. (Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017, pág. 47).

5.1.2 PERÍMETRO URBANO

Aquele o qual anteriormente se tratava de um distrito pertencente à cidade de Diamantino, após ser declarado emancipado e nomeado cidade de

Figura 24: Microrregiões vizinhas à Lucas do Rio Verde



80

Lucas do Rio Verde, recebera em 1989 através da lei municipal 004/89 por meio do Ministério da Reforma e Desenvolvimento Agrário (MIRAD), o título de doação onerosa e o projeto de urbanização delimitando a área do perímetro urbano, o qual continha 1.405,0024 há, conforme na figura 25. No ano de 2002, com a aprovação da lei municipal nº 887/2002 de ampliação do perímetro urbano, o território passara então, a abranger uma área total de 2.256,57 há, conforme ilustrado na figura 26.

Figura 25: Perímetro Urbano de LRV em 1989



Fonte: Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017, pág. 185

Figura 26: Perímetro Urbano LRV 2003



Fonte: Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017, pág. 186

Em 2005 área urbana da cidade é demarcada de acordo com a lei municipal nº 1220/2005 de ampliação, estabelecendo, portanto, 3.033,281075 ha, sendo confrontante ao Norte com o Córrego Xixi e Rio Verde, à Leste o lote 44- setor 13 e Rio Verde, ao Sul os lotes 41, 42, 43-A do setor 13, Rio Verde e Córrego Verde, e à Oeste o lote 94 do setor 02 e Córrego Xixi, conforme ilustrado na figura 27.



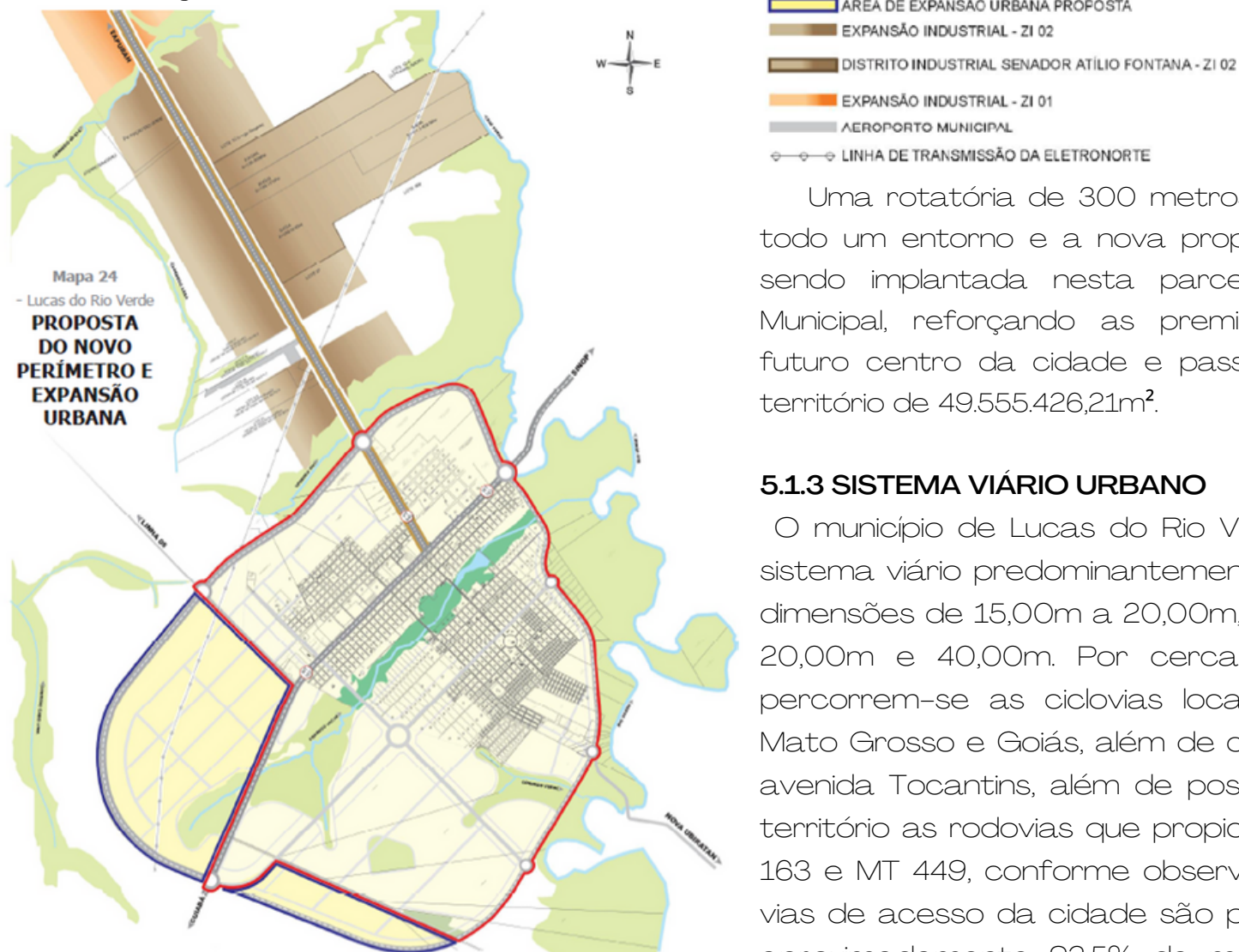
Fonte: Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017, pág. 186

Seguinte a este ato, um novo perímetro urbano entrou em vigor por meio da Lei Municipal nº1220/2005, ampliando a área citadina para 3.033,281072ha, conforme demonstra a figura 27.

A atual divisão territorial, a cidade de Lucas do Rio Verde coloca em prática a proposta de nova expansão urbana proposta no Plano Diretor no ano de 2017, onde o Parque Municipal do Córrego Lucas fora ampliado até a nascente do Córrego Lucas, criado vias de penetração que oferecem acesso da zona rural para a malha urbana; vias perimetrais/anel viário de aproximadamente 30km entorno da cidade para deslocamentos de maior distância, desafogando o trânsito central da cidade; vias estruturais; vias coletoras; vias locais; estradas vicinais que interligam as áreas rurais e distritais ao município; implementação de novas ciclovias; implementação do sistema de transporte coletivo; obras voltadas para o paisagismo e revitalizações urbanas; conforme observasse na figura 28.

“A proposta do novo sistema viário básico de Lucas do Rio Verde parte de duas premissas: a primeira consiste na implantação de dois eixos/vias estruturais, um na direção norte/sul e o outro na direção leste/oeste, com as vias estruturais de 60 (sessenta) metros de largura. A função das duas vias estruturais é a articulação de toda a rede viária urbana em um processo sistêmico” (Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017, pág. 269).

Figura 27: Perímetro Urbano LRV – 2005



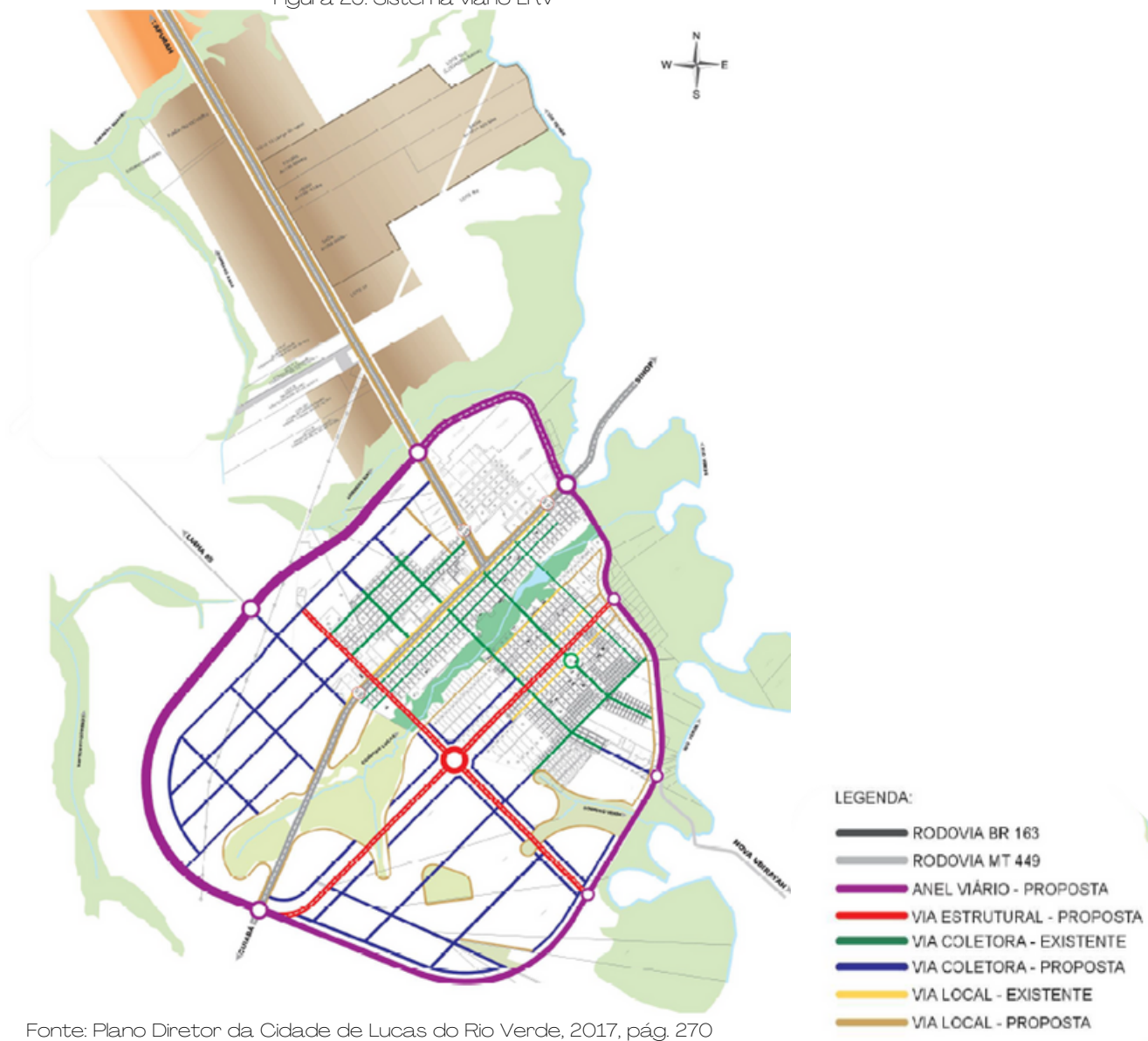
Fonte: Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017, pág. 186

Uma rotatória de 300 metros de diâmetro baseou todo um entorno e a nova proposta de zoneamento, sendo implantada nesta parcela de solo o Passo Municipal, reforçando as premissas institucionais de futuro centro da cidade e passando a abranger um território de 49.555.426,21m².

5.1.3 SISTEMA VIÁRIO URBANO




O município de Lucas do Rio Verde- MT conta com sistema viário predominantemente de vias locais com dimensões de 15,00m a 20,00m, e vias coletoras com 20,00m e 40,00m. Por cerca de 4.816,74 metros percorrem-se as ciclovias localizadas nas avenidas Mato Grosso e Goiás, além de ciclofaixa localizada na avenida Tocantins, além de possuir intrínseca ao seu território as rodovias que propiciam acesso à cidade, 163 e MT 449, conforme observa-se na figura 28. As vias de acesso da cidade são pavimentadas, tal qual aproximadamente 92,5% da malha urbana segundo Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017 (pág. 199).

Figura 29: Sistema viário LRV



Fonte: Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde, 2017, pág. 270

Tabela 02- Matriz de análise dos terrenos

Dados dos Terrenos	Terreno 01		Terreno 02		Terreno 03	
						
	B: Parque dos Buritis- Lucas do Rio Verde Área de 45.077,00 m ²		Bairro Alvorada- Lucas do Rio Verde Área de 21.817,00m ²		Bairro Menino Deus- Lucas do Rio Verde Área de 3.079,1 m ²	
Itens	Vantagens	Desvantagens	Vantagens	Desvantagens	Vantagens	Desvantagens
Entorno	Está próximo à prefeitura municipal e área verde (APP), com fácil acesso de outras cidades, próximo à avenidas principais.	Área de dois terrenos que não estão aptos para construções comuns, é uma área de zona rural apesar de estar inserido na urbe.	Terreno bem localizado, testada para via estrutural, centro eventos próximo, prefeitura municipal, mercados e área residencial.	Terreno desmembrado e em avenida muito movimentada	Proximidade dos polos de serviços, zona residencial	Ao lado do estádio municipal, possível incomodo sonoro.
Vias de acesso	Localizado em via coletora com pavimento asfáltico próximo a via estrutural, toda e infraestrutura urbana já preparada para uso.	Fim de rua e sem previsão para construção do restante da via (Infraestrutura Urbana)	Via estrutural pavimentada, mão tripla canteiro central, ciclovia, fiscalização eletrônica e sinalizada.	Acesso somente pela rodovia Avenida Brasil, via muito movimentada.	Localizado na avenida Goiás, e rua Tatuí, ambas com alto fluxo diário e acesso facilitado.	Possível incômodo sonoro.
Áreas verdes	Possui em suas proximidades Cobertura vegetal arbórea nativa	Terreno não possui cobertura vegetal, áreas verdes, ou árvores	-	Terreno não possui cobertura vegetal, áreas verdes, ou árvores	-	Terreno não possui cobertura vegetal, áreas verdes, ou árvores
Área Central	Proximidade da futura área central da cidade.	Distante da área central atual, e dos comércios essenciais.	Próximo aos comércios e serviços essenciais, proximidade da futura área central da cidade.	Distante da área central atual.	Próximo à área central e dos polos de serviços essenciais.	-

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Quadro 2: Matriz de análise dos terrenos

Dados	Terreno 01	Terreno 02	Terreno 03
Localização	Avenida São Paulo com Avenida Venezuela	Avenida Brasil	Rua Tatui com Avenida Goiás
Área	45.077,00 m ²	21.817,00m ²	3.079,1 m ²
Legislação - Índices urbanísticos	Zona: ZOE C.A. máximo: 10% T.O.: 10 % T.P.: 15 % Altura máxima: 14 pavimentos Afastamento frontal: 3,00m Afastamento lateral e fundos: 2,00m	Zona: ZCS 01 C.A. máximo: 70% T.O.: 70 % T.P.: 20 % Altura máxima: 14 pavimentos Afastamento frontal: 3,00m Afastamento lateral e fundos: 2,00m	Zona: ZCS 01 C.A. máximo: 70% T.O.: 70 % T.P.: 20 % Altura máxima: 14 pavimentos Afastamento frontal: 3,00m Afastamento lateral e fundos: 2,00m
Hierarquia Viária	Localizado em via estrutural esquina com via coletora, ambas pavimentadas. Proximidade com via principal.	Perímetro do terreno com via estrutural somente, sem possibilidade de acesso por vias locais. Proximidade com via principal.	Localizado em via estrutural esquina com via local ambas pavimentadas.
Topografia	Curvas de nível de 226.35 m de altitude à 108.52m	Curvas de nível de 408.5m de altitude à 406 m	Curvas de nível de 393.5m de altitude à 395.5 m
Vegetação	Ausência de cobertura vegetal	Ausência de cobertura vegetal	Ausência de cobertura vegetal

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Figura 30: Localização dos terrenos opcionais



Fonte: Google Earth, adaptado pela autora, 2022.

Tendo em vista que o terreno número 1 ao ser avaliado diante das legislações vigentes, situava-se como área de expansão rural, impossibilitando-o de possuir quaisquer edificações, e o segundo diante das mesmas legislações encontra-se em área desmembrada em 3 partes e não mais o todo como apresentado no quadro acima, portanto com área menor do que representado nos dados da prefeitura.

Ambos tornaram-se inviáveis para a implantação do centro Dia aqui objetivado, o qual necessita de uma área maior de terreno para melhor distribuição dos espaços e funções de uso. Na figura 30 é possível notar a localização de cada uma das opções de terrenos e seu entorno dentro do mapa da cidade, destacando ainda mais a inserção privilegiada do terreno escolhido próximo à uma Área de Preservação Permanente (APP), ao centro da cidade, à uma avenida estrutural e a outros polos sejam comerciais, de saúde entre outros.

ASPÉCTOS DO
TERRENO

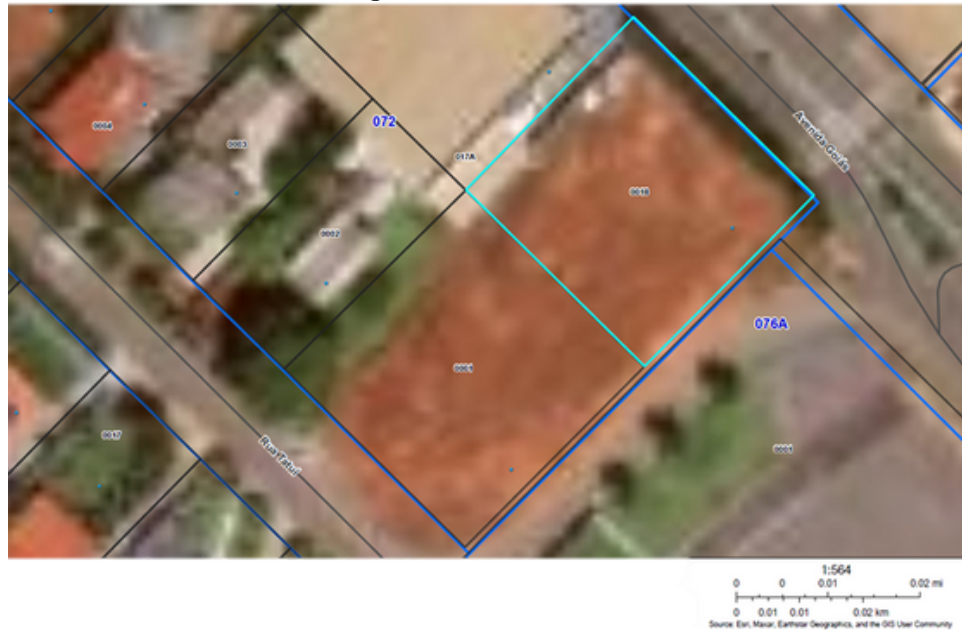


O terreno o qual situa-se o projeto de Centro Dia, está localizado na cidade de Lucas do Rio Verde, bairro Menino Deus, no encontro da Av. Goiás com a rua Tatuí. Por se tratar de uma tipologia projetual que carece de uma ampla área, e o terreno em questão não suprir esta demanda, optou-se por integrar a segunda parcela de solo ao lado do delegado, contemplando assim o lote 001 e o lote 018. Desta forma, totaliza-se uma área de 3.079,1m², sendo estes subdivididos em 1.600m² e 1.761m² respectivamente conforme a figura 31 e 32.

Seu entorno é estabelecido pelo Estádio Municipal Passo das Emas, restaurantes, AABB Comunidade, espaços de festas, área residencial, além de possuir uma de suas testadas voltadas para uma das principais avenidas da cidade, viabilizando o fácil acesso bem como não interferindo no tráfego de modo considerável.

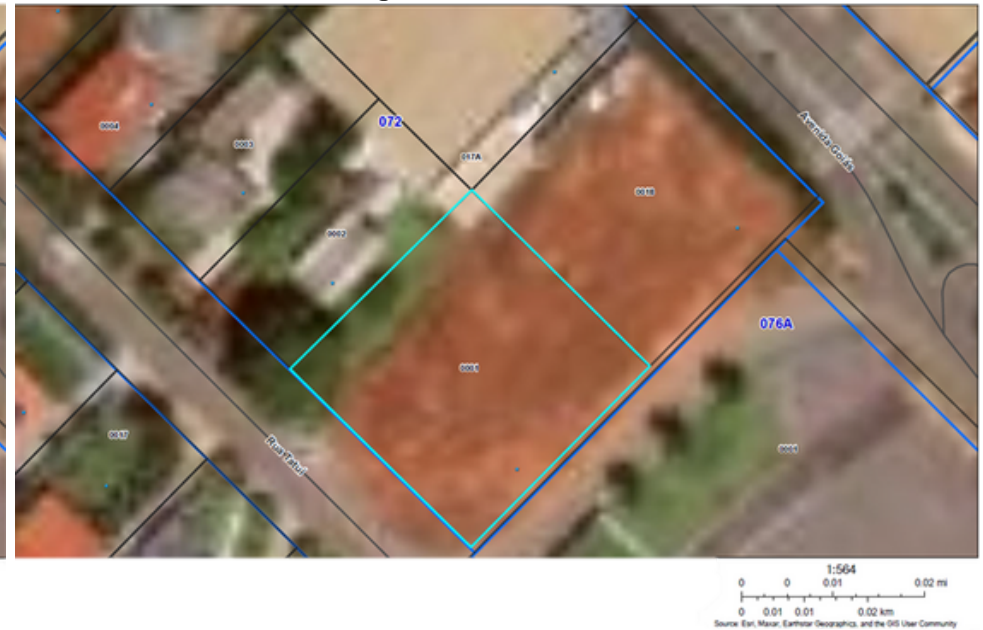
89

Figura 31: TERRENO 0001



Fonte: Departamento de Geotecnologia Lucas do Rio Verde

Figura 32: TERRENO 018



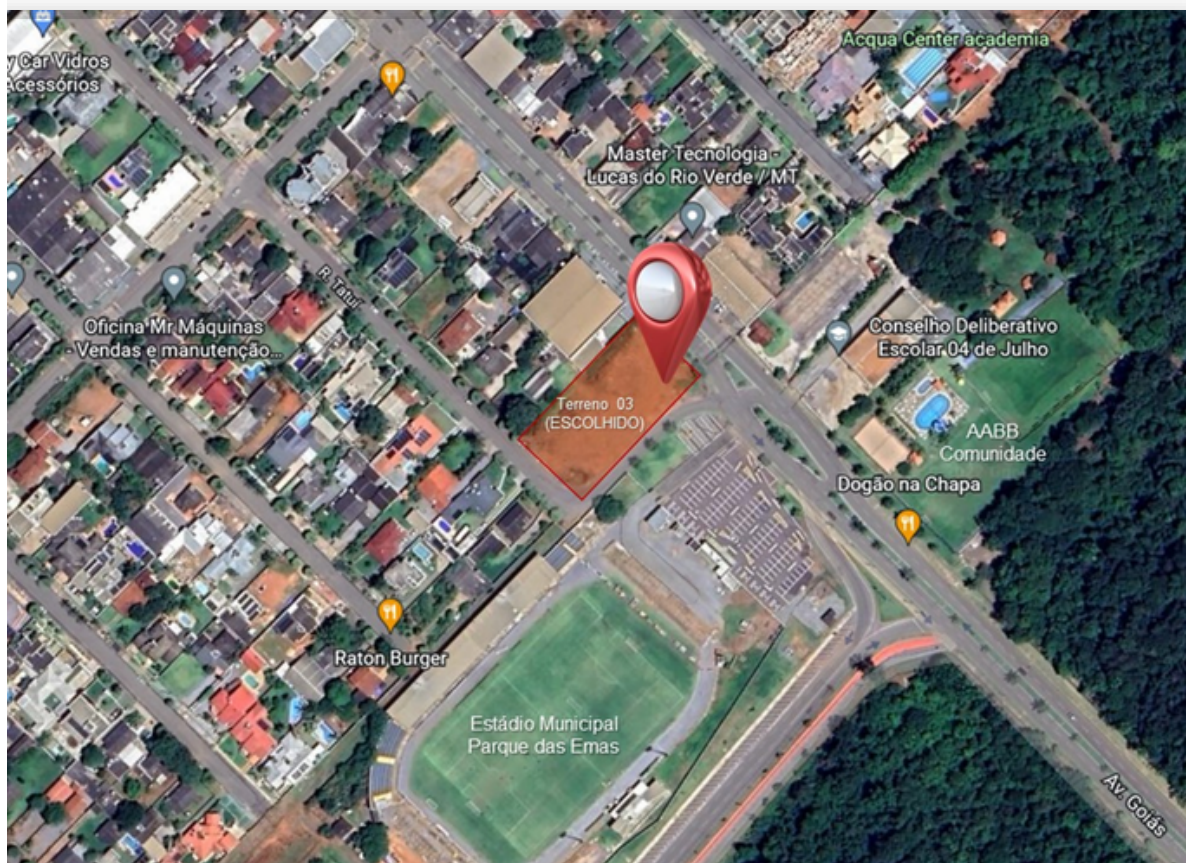
Fonte: Departamento de Geotecnologia Lucas do Rio Verde

Segundo o mapa da cidade de Lucas do Rio Verde, o terreno escolhido facilitará o acesso por meio de três vias, sendo a estrutural Av. Goiás, uma local sendo a Rua Tatuí, e a outra recém inserida no mapa da cidade, não possuindo informações a respeito de sua caracterização ou nomenclatura.

Além disso, os idosos ou familiares e até mesmo funcionários que desejarem utilizar o transporte público como meio de locomoção, terão fácil acesso tendo em vista a existência de um ponto de ônibus à poucos metros de distância da testada principal do terreno.

O Estádio Municipal Passo das Emas não será um fator que prejudicará a estadia dos usuários no espaço, tendo em vista que os jogos com maior incidência de ruído sonoro ocorrem aos finais de semana e quando não, no período noturno, sendo ambos os horários que o Centro Dia não estará em funcionamento.

Figura 33: Localização do terreno escolhido



Fonte: Google Earth, adaptado pela autora, 2022

5.1.6 Infraestrutura

O terreno objeto de estudo do presente documento, está localizado na área urbana, segundo o plano diretor da cidade de Lucas do Rio Verde. Nomeada por ZR 01 – Zona Residencial, possui uso predominantemente residencial, unifamiliar ou multifamiliar. No que tange infraestrutura urbana, o local conta com:

- Rede de distribuição elétrica e iluminação pública: a companhia Energisa é a responsável pela distribuição e instalações, “cobrindo 100% do perímetro urbano e aproximadamente 90% da área rural Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde” (2017)
- Rede de abastecimento de água: com um total de 108.622,00 metros lineares de rede de água tratada e retirada de poços, a SAAE se responsabiliza pela coleta, tratamento e distribuição deste recurso natural na cidade;
- Sistema de drenagem das águas pluviais: uma grande área da cidade até o ano em que o plano diretor foi elaborado, a saber 2017, não possuía rede de drenagem, contudo, por meio de pesquisas in-loco, observou-se que inúmeras obras estão sendo feitas para propiciar aos bairros que ainda não possuem rede de drenagem, possam usufruir tal qual o restante da população;
- Rede de esgoto: assim como na rede de drenagem, obras para viabilização de rede de esgoto estão sendo feitas, já que a maior parte da cidade no ano até o ano de 2006 utilizavam o sistema de fossa séptica ou seca.
- Coleta de lixo úmido e seco separadamente: 100% da população possui acesso a este serviço, sendo discriminado em dois contêineres a cada quadra, sendo um para lixo seco e outro para úmido, estes, são recolhidos 3 vezes na semana e higienizados 1 vez no mesmo período.
- Transporte coletivo: tendo em vista que o público que utiliza este modal é em sua maioria estudantes, a demanda por linhas de ônibus ainda é pequena. Desta forma, cerca de 5 linhas atuam em todo o perímetro da cidade, viabilizando o acesso aos principais pontos da cidade.

Conforme esclarece no Plano Diretor da Cidade de Lucas do Rio Verde (2017) nos tópicos Vias Urbanas (pág. 198), Pavimentação Asfáltica (pág. 199), Abastecimento de água (pág.202), Drenagem de Águas Pluviais (pág.204), Esgotamento Sanitário (pág. 206), Energia elétrica e iluminação pública (pág. 207), Rede de telecomunicação (pág. 209), e Transporte coletivo (pág. 210).

5.2 Aspectos Arquitetônicos e Urbanísticos

5.2.1 Cheios e Vazios

Por meio da análise in-loco e documentos legais pertinentes a esta classificação de zona, pode-se observar que o local de estudo está locado em uma área predominantemente residencial e de comércio (tendo em vista a testada para a av. Goiás), de acordo com IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a cidade de Lucas do Rio Verde – MT possui uma estimativa de população de 2021 de 69.671 pessoas, é uma cidade em constante ascensão, a economia tem sua base no agronegócio.

5.2.2 Áreas com comércio de igual ou equivalência.

Por meio de levantamento de informações do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), pesquisa em meios digitais entre outras fontes, foi possível realizar o mapeamento das regiões e cidades que continham serviços semelhantes ao do Centro Dia aqui proposto. A partir disso constata-se que a tipologia arquitetônica de atendimento especializado para este público, se aplica somente nas cidades de Alta Floresta, Campo Novo do Parecis, Colíder, Comodoro, Cuiabá, Primavera do Leste e Rondonópolis, não sendo nenhuma destas incluídas na microm região de Lucas do Rio Verde.

Quadro 3: Centros Dia – Centro Oeste

ESTABELECIMENTO	ESPECIALIDADE	REGISTRADO NO SUAS?	CIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Alta Floresta
CEEDA	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Alta floresta
APAE	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Campo novo do Parecis
-	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Colíder
APAE	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Comodoro
Pestalozzi de Cuiabá	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Cuiabá
Microcefalia- casa de Helena Antipoffe	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Cuiabá
APAE	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Primavera do leste
APAE	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Rondonópolis
Louis Braille	Centro Dia E Similares APAE	SIM	Rondonópolis
Centros de Convivência Para Idosos- João Guerreiro	Centro de Convivência	NÃO	Cuiabá
Centros de Convivência Para Idosos- "Drª Maria Ignês França Auad	Centro de Convivência	NÃO	Cuiabá
Centros de Convivência Para Idosos - Padre Firmo Pinto Duarte Filho	Centro de Convivência	NÃO	Cuiabá

Fonte: Autoral, 2022.

5.2.3 Topografia

Os terrenos os quais o projeto será implantado conforme demonstra figura 34, conta com uma topografia majoritariamente plana. Seu ponto mais baixo localiza-se na curva de nível número 392.5, seguindo para 393 e 395.5 adiante, totalizando um desnível na sua testada de cerca de um metro. No restante dos lotes, seguem-se curvas a cada um metro, tendo deste modo a testada posterior do lote 01 uma diferença de 3 metros em comparação ao lote 18 anteriormente descrito.

Figura 34: Terreno com curvas de nível originais

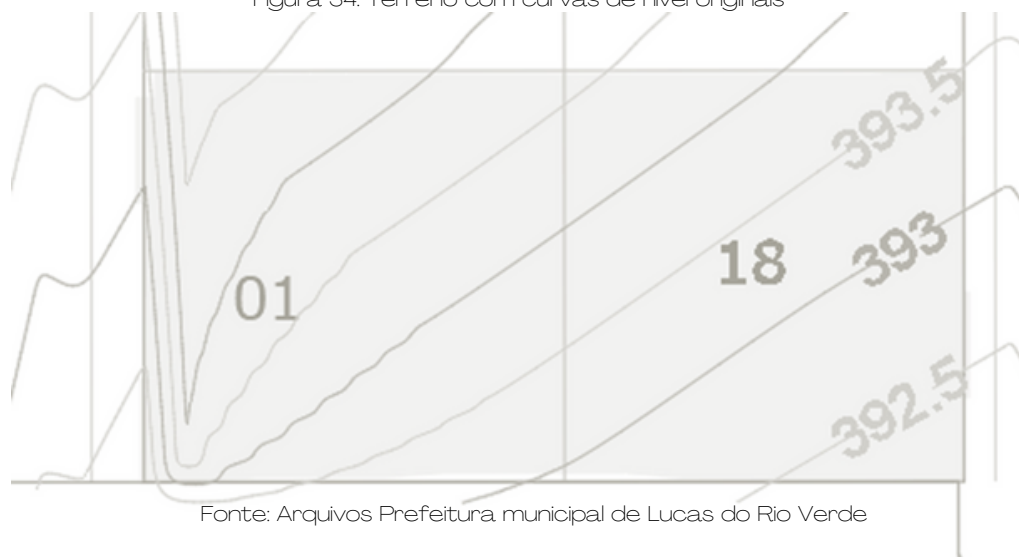


Figura 35: Vista aérea da topografia

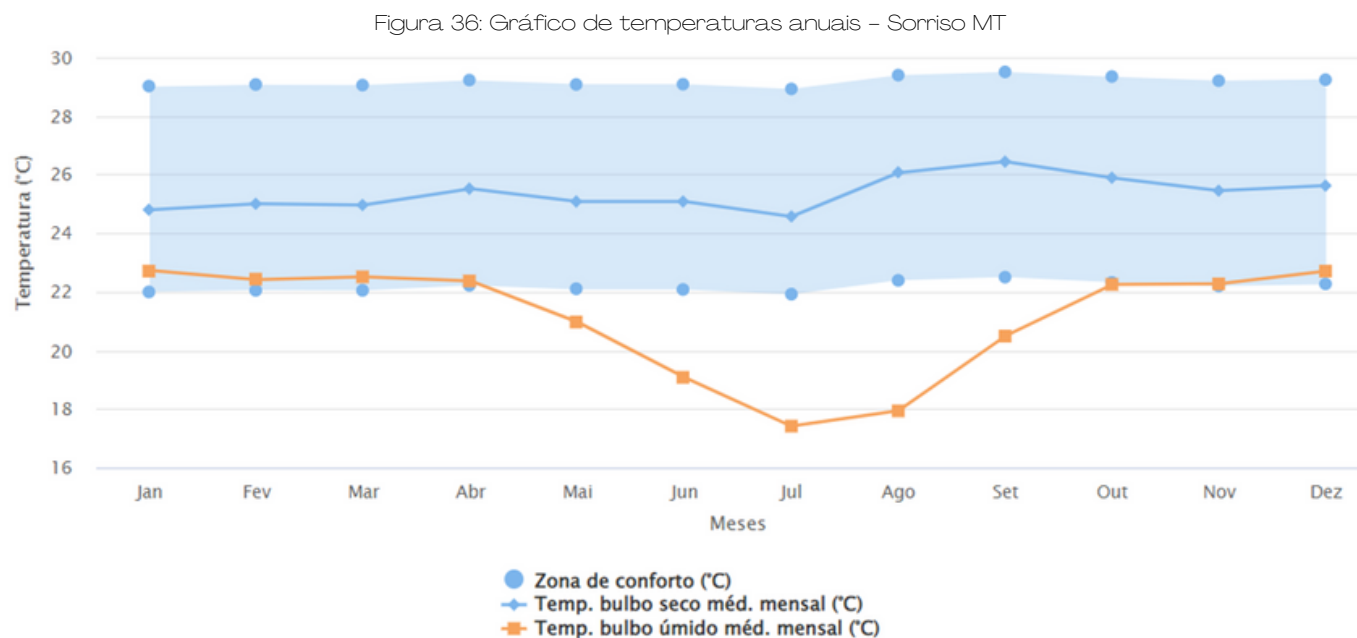


Fonte: Google Earth.

Como anteriormente citado, a cidade conta com ampla infraestrutura urbana, deste modo, a área escolhida para implantação não carecerá de muitas mudanças no quesito terraplenagem, corte e aterro. O projeto então, se adequará ao terreno existente de modo natural, viabilizando a manutenção da topografia bem como minimizando os impactos que este novo empreendimento poderia gerar no escoamento e demais fatores ambientais.

5.2.4 Clima

De acordo com IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a cidade de Lucas do Rio Verde – MT possui segundo dados de 2021, um clima Tropical de Savana, com temperatura média de 25°, máxima de 32°, mínima de 18° e níveis de chuva de aproximadamente 2.257mm por ano. Tendo em vista que a cidade em questão não possui dados bioclimáticos cadastrados, serão avaliados neste tópico e tomado como referência, as informações acerca da cidade de Sorriso, a qual se insere na mesma zona climática e microrregião da anteriormente citada.



Fonte: INMET 2016, disponibilizado pelo site Projeteo.

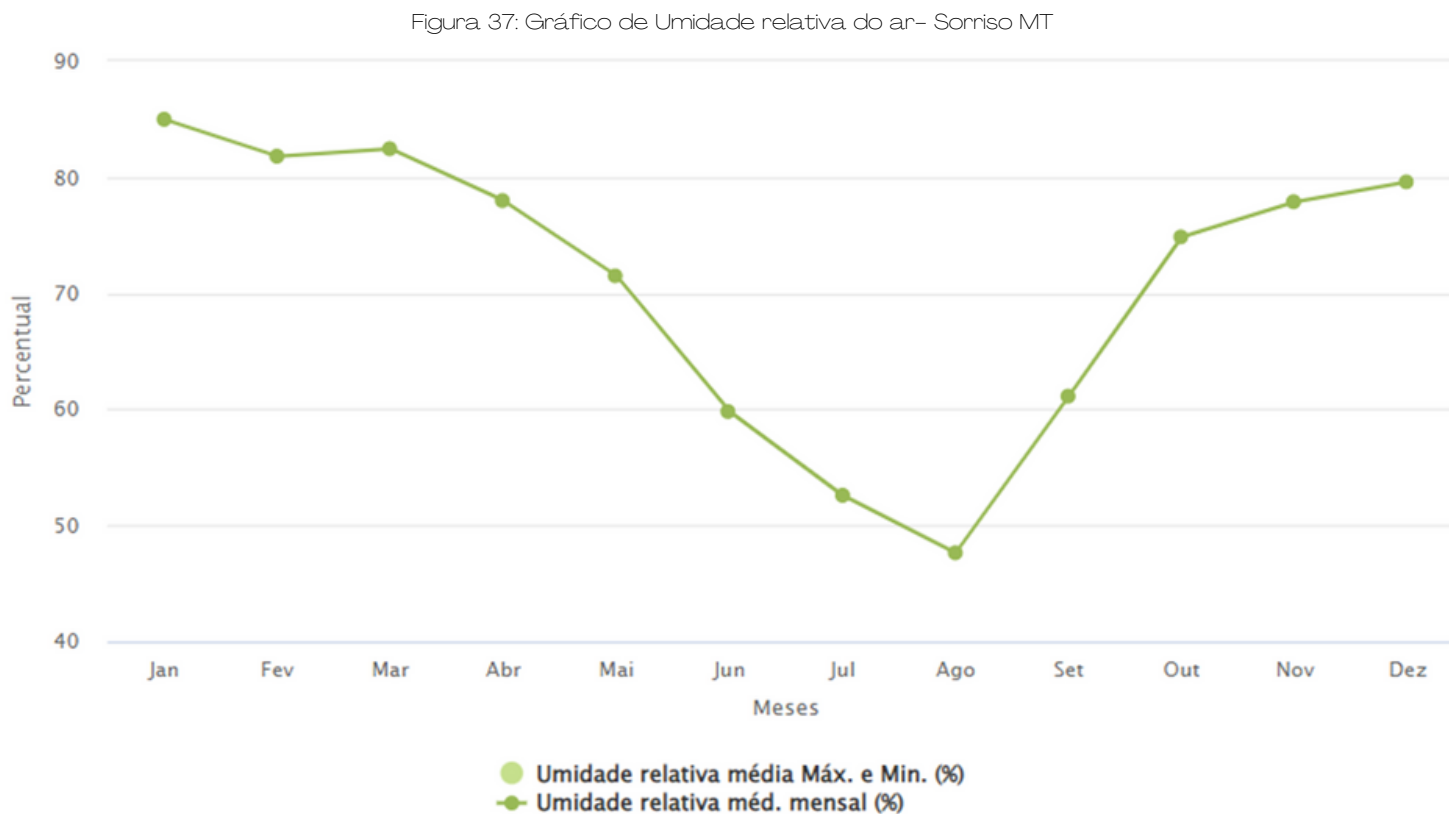
Conforme observado na figura 36, as temperaturas anuais variam na maior parte do tempo entre mínima de 22°C e 26,46°C, exceto no período entre maio e setembro, onde as temperaturas variam em uma mínima de 17,41°C e máxima de 26,46°C.

Deste modo, pode se interpretar como uma cidade que predispõe na maioria do tempo um estado de conforto térmico, conforme os dados. Além disto, utilizando-se de estratégias bioclimáticas, é possível propiciar aos usuários das edificações/ moradores de Sorriso e Lucas do Rio Verde, uma sensação agradável dentro do espaço construído.

No que tange as taxas de umidade relativa do ar, o território conta com uma máxima de 85% e mínima de 71.5% entre os meses de janeiro à maio, máxima de 71.5% e mínima de 47.6% de maio à agosto, mínima de 47.6% e máxima de 79.59% de agosto à dezembro, portanto, o valor de 71.01% de umidade relativa do ar durante todo o ano.

Aqui representado por meio da figura 37, onde os pontos em verde correspondem ao percentual de umidade relativa média, máxima e mínima.

Segundo a rosa dos ventos disponibilizada pelo Meteoblue, matriz de análise dos ventos predominantes para a cidade de Sorriso, cerca de 641 horas por ano, os ventos estão à sentido leste com velocidades de mais de 5km/h e 89 horas por ano ao sul, com velocidades de até 12km/h, sendo caracterizado com direção anual leste/sul.



Fonte: INMET 2016, disponibilizado pelo site Projeteo.

6. PROPOSTA PROJETUAL

De modo generalizado e sucinto, o conceito do projeto está em ser um espaço onde o idoso, público principal deste equipamento, sentir-se-á à vontade no espaço construído, utilizando-se no ato de projetar artifícios próprios da psicologia ambiental, além de oferecer a este, atendimentos de saúde, bem estar e lazer de modo natural e facilitado. Propiciando da mesma forma conforto no ambiente construído, e integração com a natureza através do design biofilico, o idoso terá responsabilidade espacial, senso de territorialidade e os cuidados nas atividades diárias e entre outros.

O público alvo são idosos de ambos os sexos, possuindo idade acima de 60 anos, que a família não tenha condições de prover os cuidados básicos necessários e/ou que estejam em estado de vulnerabilidade social. A edificação contará com salas de atendimento especializado, salas de dinâmicas em grupo, refeitório, cozinha, administração e demais itens que deverão ser descritos no programa de necessidades posteriormente abrangido.

6.1.1 Processo de Projeto

Viabilizando a edificação do Centro Dia para idosos, tomando como partido os projetos referenciais, legislações pertinentes, público alvo e os aspectos projetuais inovadores e de conforto, o complexo deverá abranger os atendimentos de saúde, serviços gerais, espaços livres, áreas verdes, atividades recreativas e em grupo, áreas de convivência, restaurante para refeições e demais espaços discriminados da seguinte forma:

Tabela 2: Programa de Necessidades Centro Dia

AMBIENTE	CAPACIDADE	FUNÇÃO	ÁREA	SETOR
Recepção	5 pessoas	Recepção dos idosos já matriculados bem como direcionamento para atendimentos e onde é feita a apresentação dos espaços do equipamento e da equipe multiprofissional.	50	ÁREA DE SERVIÇOS GERAIS
Banheiros	1 Fem, 1 Masc. 1 PCD	Servir de apoio para a recepção de entrada	15	
Sala da assistente social	1 mesa para o profissional, 2 poltronas, 1 armário baixo	Entrevista para obter informações sobre o idoso e seus familiares, conhecer a dinâmica das suas relações, a identificação da necessidade de acompanhamento e possíveis encaminhamentos.	10,50	ADMINISTRAÇÃO
Sala psicóloga	1 mesa para o profissional, 2 poltronas, 1 armário baixo	Promover atendimento psicológico para os idosos que se mostrarem interessados	10,50	
Sala da coordenação	1 mesa para o profissional, 2 poltronas, 2 armários baixo, 1 armário alto	Espaço destinado para a coordenação que tem como objetivo melhorar as práticas dos funcionários no atendimento continuado no centro dia bem como demais demandas	14,10	
Sala multiprofissional	2 mesas para 10 pessoas, 3 sofás para 3 pessoas, bebedouro, televisão, armários para mochila e itens pessoais	Sala de apoio para descanso e desenvolvimento das atividades de distintos profissionais atuantes no centro DIA	10,50	
Sala de enfermagem/ médico	3 mesas para os profissionais, 3 poltronas, 2 armários baixo, 1 armário farmácia, 1 maca	Sala para atendimento de emergências médicas e acompanhamentos rotineiros de saúde	14	
Banheiro	1 Fem, 1 Masc. 1 PCD		15	
Copa	1 geladeira, 1 fogão, pia tamanho padrão, armários aéreos e baixos, mesa 4 lugares	Local onde os funcionários têm apoio para cozinhar e realizar refeições, lanches, chás e cafés.	14,10	
Sala para Terapia Ocupacional	Deverão ter entrada independente, não podendo suas dependências ser utilizadas para outro fim, nem servir de passagem para outro local do edifício.	Atuar no estímulo, participação e colaboração do paciente no processo de habilitação ou de reabilitação	18,80	ATIVIDADES RECREATIVAS

Sala de Fisioterapia	Maca hospitalar com armário. A maca hospitalar com armário poderá te auxiliar nos primeiros atendimentos e avaliações dos pacientes da sua clínica. ... Biombo hospitalar. ... Carro de curativo hospitalar. ... Mesa auxiliar hospitalar. ... Negatoscópio. ... Poltrona hospitalar.	Atuar no estímulo, participação e colaboração do paciente no processo de habilitação ou de reabilitação após lesões ou outros incidentes	38,31	
Sala de pilates/ Yoga	1 mesa com 1 cadeira, bancos de descanso, barras de apoio	Promover uma atividade aeróbica para manutenção da saúde e demais benefícios da mesma	17,50	
Sala oficina de dança e teatro	Espelhos, 1 mesa com 1 cadeira, bancos de descanso, barras de apoio	Promover uma atividade aeróbica para manutenção da saúde e demais benefícios da mesma	27,06	
Banheiro	5 Fem, 5 Masc. 2 PCD	-	15	
Dinâmicas de grupo (roda de conversa)	conjuntos de mesas com 2 cadeiras, armários baixos	Espaço para dinâmicas interativas para desenvolvimento social	40,92	ATIVIDADES
Sala de música	conjuntos de mesas com 2 cadeiras, armários baixos, isolamento acústico	Promover uma interação social, alívio do stress, relaxamento, aumento do foco e momento de descontração	31,46	
Auditório/ Teatro	Palco, poltronas, área de apoio	Espaço para palestras, cursos entre outros	102,77	AREA EXTERNA
Academia ao ar livre	Equipamentos específicos	Incentivar os idosos a praticarem exercícios e saírem do sedentarismo. São desenvolvidos para atividades leves e de baixo impacto, alongando e fortalecendo a musculatura. Também são duráveis e possuem ergonomia para oferecer o melhor a quem pratica exercícios físicos.	15	
Horta vertical	Plantio de hortaliças, ervas e frutas	Além de estimular a criatividade e a memória visual, a jardinagem melhora a atividade motora e tem um efeito ao mesmo tempo motivador e relaxante.	-	
Estacionamento	-	Suporte para funcionários, carga e descarga, e idosos frequentadores do local	162,05	
Piscina semicoberta	-	Promover atividades de natação e hidroginástica	60	

Sala de massagem	1 maca, armário baixo, pia com balcão, escada auxiliar	Promover relaxamento e atividades de quiropraxia	20	
Banheiro/vestiário	-	-	28,40	
Refeitório			149,57	RESTAURANTE
Lavação e preparo de refeições	Equipamentos específicos	Essa área se divide nos seguintes setores: carnes, vegetais, cereais e confeitaria e massas. E se caracteriza pelos equipamentos, como fogão, forno elétrico, fritadeira, chapas, forno combinado, coifa, etc.	76,62	
Higienização da louça	Equipamentos específicos	Dentro dessa área, deve haver uma distinção entre a lavagem de louças da distribuição e a lavagem de louça do preparo, como as panelas.	18,56	
Triagem e recebimento	Armários aramados, pia dupla	Recebimento, conferência e pré-higienização os itens alimentícios e demais descarregados	18,91	
Despensa	Armários aramados	Local de armazenagem de insumos alimentícios	15,58	
Câmara fria	Armários aramados	Local de armazenagem de insumos alimentícios frios e refrigerados	16,05	
Sala da nutricionista	1 mesa para o profissional, 2 poltronas, 1 armário baixo	Sala para que a nutricionista acompanhe de perto o que está sendo preparado na cozinha, bem como seja elaborado os cardápios e dietas específicas	7,65	
Área de serviço	-	-	13,47	
Sala estar	Sofás, mesa de centro, e demais adornos	Sala para descanso dos idosos e visitantes	125,76	
Biblioteca	Mesas com computadores e cadeiras, armários para livros	Promover aulas de informática oferecidos por voluntários gratuitamente e leitura dos livros para os que desejarem	92,44	
ÁREA TOTAL ESTIMADA 1.265,58m ²				

Fonte: Elaborado pela autora



100

PROPOSTA
PROJETUAL

6.2. Diretrizes de projeto (ou) Eixos Estratégicos

A principal diretriz projetual é que fosse não somente um Centro Dia frio e estritamente profissional como muitos existentes, mas um refúgio acolhedor e confortável para os idosos, com áreas livres e com liberdade de ir e vir dos usuários proporcionado em primeira instância pela arquitetura. Além da inclusão social e reintegração do idoso com o mundo “além família”, dentre os objetivos/ diretrizes deste projeto, gerar novas amizades, estimular o autocuidado e autoestima deste grupo são pontos imprescindíveis, visto que com o avanço da idade, estes pontos da vida, vão sendo deixados de lado ou não são mais prioridades para este público longevo.

Utilizando-se de amplas técnicas, conceitos, normativas e legislações a partir do que seria um espaço ideal para idosos, o Centro Dia proposto carrega consigo eixos estratégicos determinantes para que seja executado com qualidade, excelência e atenção à pessoa idosa, sendo estes:

- Conforto ambiental: Paredes compostas por: argamassa interna 2.5 cm; bloco cerâmico 9x19x19 cm, argamassa externa 2.5 cm, sendo esta com transmitância térmica de 2.37 W/m².K, atraso térmico de 3 horas e resistência de 0.42 m².K/W. Laje pré-moldada em cerâmica 12cm, com câmara de ar (> 5,0 cm) e cobertura em Telha fibrocimento 0,8 cm, atraso térmico de 5 horas, e transmitância de 1.77 W/m².K. Esquadrias em vidro laminado cinza 8 mm (4+4) e madeira.
- Estratégias bioclimáticas: Ventilação natural por meio das esquadrias de madeira e vidro, sombreamento por meio dos beirais e árvores no entorno, inércia térmica por meio dos materiais estruturais, alvenaria e cobertura.
- Psicologia ambiental: senso de territorialidade com espaços “customizáveis” para os idosos, cores que estimulem o sentido e vivência dos sentimentos, aproveitamento da luz natural como fonte de contato com o meio externo à edificação, isolamento sonoro para que o excesso de volume dos carros e pessoas circulando no entorno não cause desconforto aos usuários.
- Paisagismo: de modo a incentivar a integração ser e natureza, o cultivo de espécies frutíferas, ornamentais e até mesmo comestíveis pelos usuários, viabilizando o senso de pertença ao local, a saber, o Centro Dia.

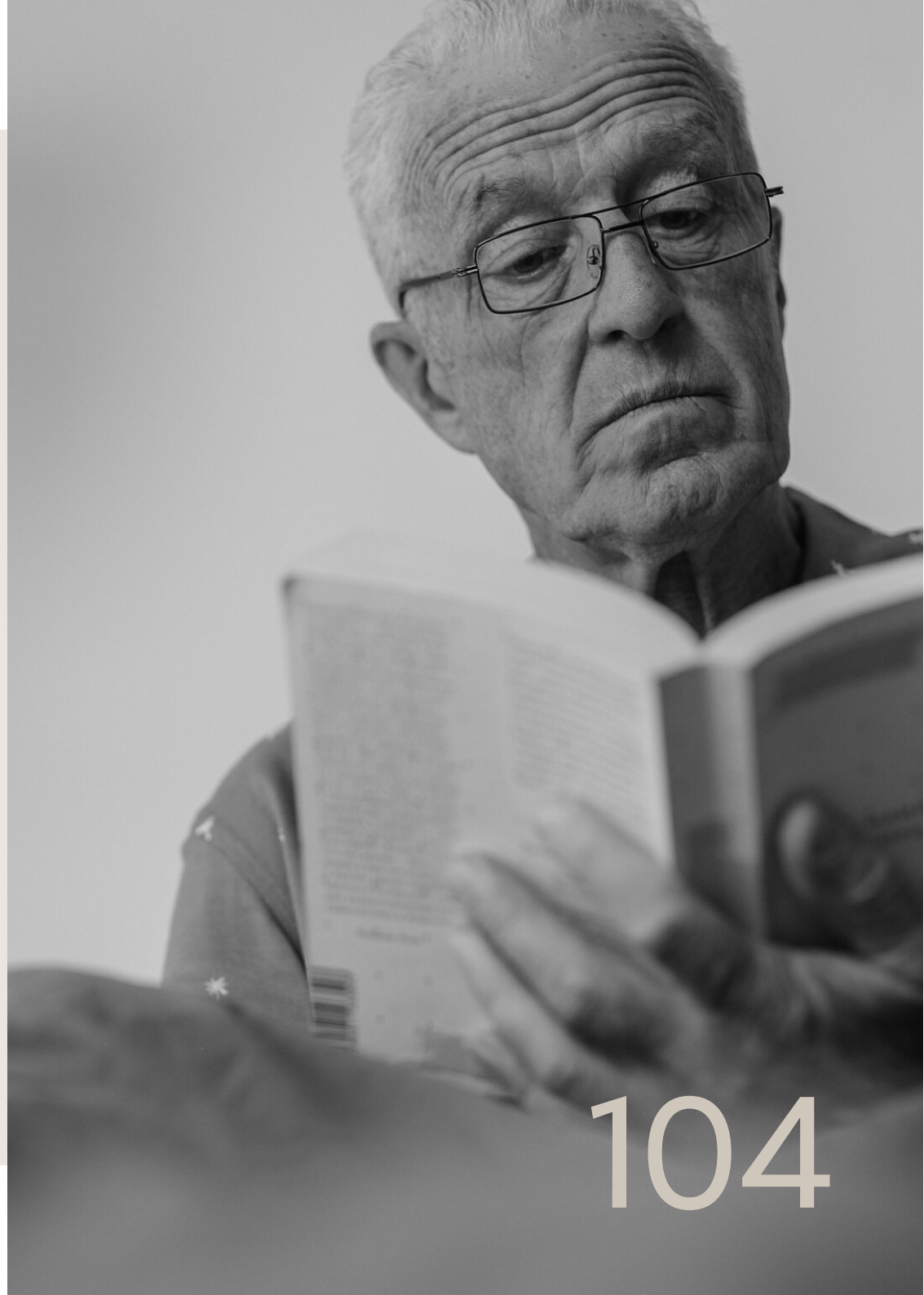
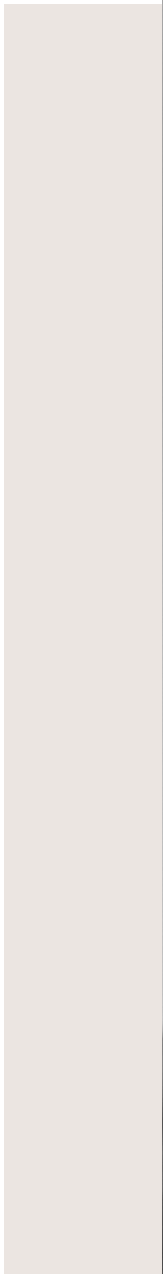
- Estruturas: todas feitas em concreto armado, podendo esta ser moldada de distintas maneiras, baixo custo de manutenção e durabilidade longa, resistente à chamas e à intempéries.
- Instalações elétricas: iluminação natural e por meio de lâmpadas de led, propiciando economia, durabilidade e conforto térmico, além de não serem tóxicas, recicláveis e sem emissão de poluentes. Uso de placas fotovoltaicas na cobertura da edificação para redução de custos e visando a sustentabilidade do complexo.
- Resfriamento: priorizando a ventilação cruzada, o uso de ar condicionados será restrito às salas que necessitem ou não for possível a implantação do recurso anteriormente citado. As condensadoras serão instaladas ao lado do reservatório superior na cobertura, auxiliando na ventilação das mesmas e deixando a fachada limpa de demais elementos não estéticos.

6.2.1 APLICABILIDADE DA PSICOLOGIA AMBIENTAL EM UM CENTRO DIA

No contexto de um centro Dia, a psicologia ambiental visando o senso de território pelos usuários e conforto no ambiente construído em si deverá ser aplicado nas aberturas para lugares externos que tenham permeabilidade visual, integração dos espaços, esquadrias com vidros lisos por exemplo. Estas estratégias permitem a determinação do quanto de permeabilidade visual e estímulos externos serão disponibilizados. Ainda nos espaços externos, a vegetação fará parte da percepção visual, os aromas que um pomar, ou horta e até mesmo um jardim exalam farão parte das percepções olfativas, as folhas, os materiais construtivos ofertarão o sentido tátil, e a natureza por si só com sua musicalidade na percepção sonora.

O layout deverá ser específico para os objetivos de cada ambiente. Se a sala preza pela integração e dinâmicas em grupo, por exemplo, o layout deverá ser sociopetal, se o espaço visa a individualidade e privacidade, este deverá ser sociofugal. Além disso, os efeitos fisiológicos das cores deverão ser levados em consideração de acordo com a função de cada ambiente e uso. Para o senso de pertença, uma área social com exposição de objetos particulares, fotografias entre outros itens pessoais dos idosos matriculados, podem ser uma alternativa relevante para um centro dia, “tais medidas favorecem as manifestações de identidade dos usuários; da mesma forma, a apropriação do território que lhes pertence” (ROCHA, 2010).

PROPOSTA
CONCEITUAL
PRELIMINAR



O conceito principal do projeto se faz na atual carência de locais com uma arquitetura perene, uma arquitetura que não envelhece, que tem sentido de eternidade. Onde o ambiente mais gostoso de ficar não seja a sala de TV e sim uma sala de convivência, onde o design não passe com as mudanças da moda e o qual tem como objetivo acolher e não ter aspecto de hospital de certa forma frio psicologicamente falando. Bem como, tendo em vista o público idoso, a intenção é criar por meio da arquitetura o senso de pertencimento ao local tornando o usuário parte do local e não apenas um abrigo ou centro de atendimento externo sem ligações emocionais. Sendo assim, o estilo de arquitetura escolhido é o neoclássico com toques do estilo mediterrâneo. Pilares com arcos, telhado colonial, vegetação ampla, entre outros elementos, caracterizam a tipologia arquitetônica conforme o esperado.

6.3 Ensaios Gráficos

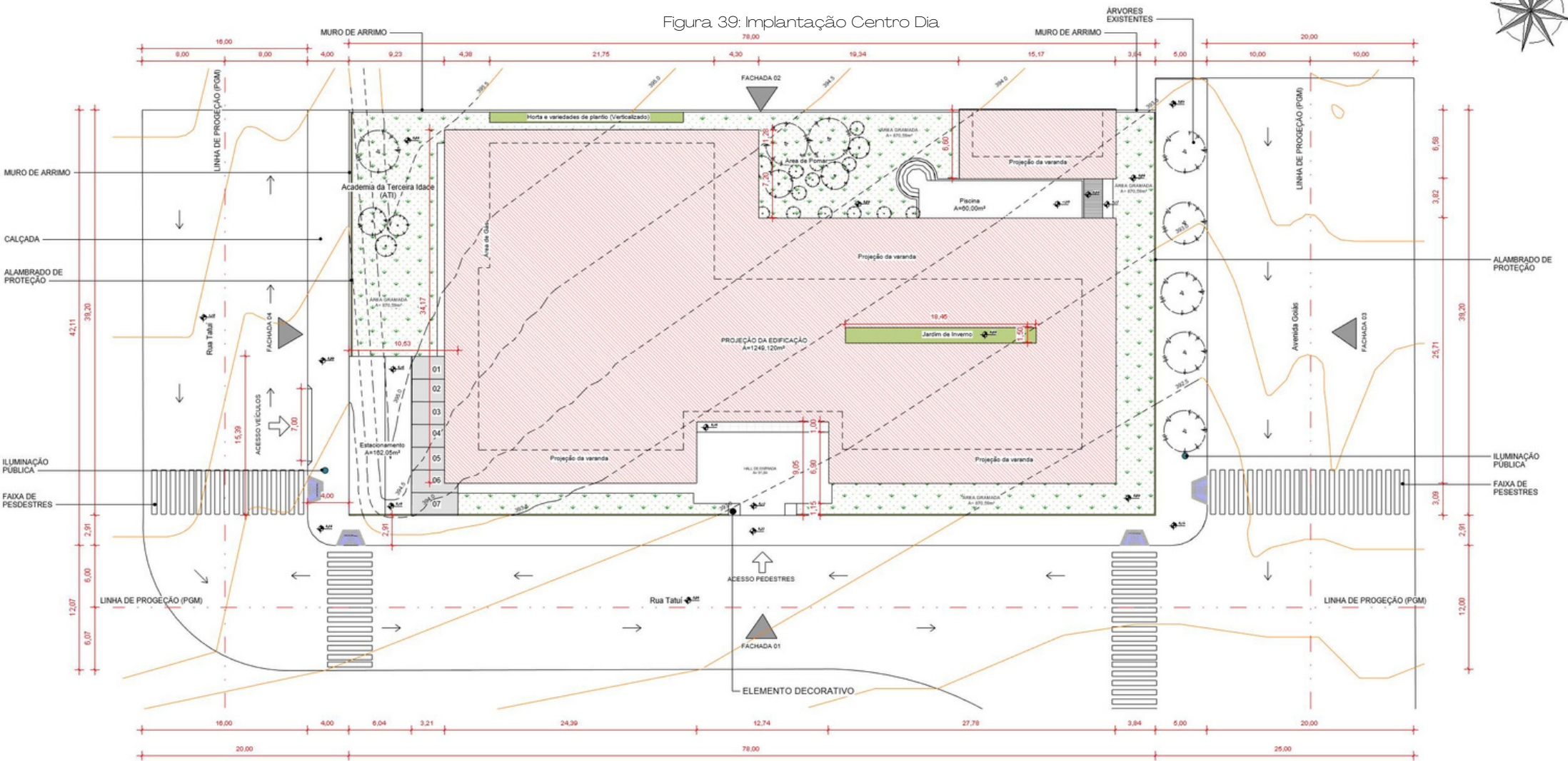
6.3.1 IMPLANTAÇÃO

Com uma área de 1.924,62m² conforme observa-se na figura 39, o projeto está implantado ao centro na curva de nível nº 393.5, tendo com acesso de pedestres por meio da Rua Tatuí, e acesso de veículos pela mesma via, contudo na lateral esquerda do terreno. De acordo com as normativas vigentes, a quantidade de vagas ideal para esta tipologia de construção se faz a partir de 7, sendo assim, foi disponibilizado a mesma quantidade. Aos fundos do complexo está localizada a área de pomar e vestiários, conferindo privacidade para os idosos, além do sombreamento na área descoberta da piscina, sendo a alternativa para conforto ambiental o aquecimento mecânico da mesma.

Toda a edificação está circundada de vegetação natural e alambrado de proteção metálica para isolamento da rua e limitação do espaço. Ambas as calçadas circundantes possuem declividades de acordo com as normas vigentes bem como NBR 9050 de acessibilidade e a Lei de Uso e Ocupação do Solo de Lucas do Rio Verde -MT.



Figura 39: Implantação Centro Dia



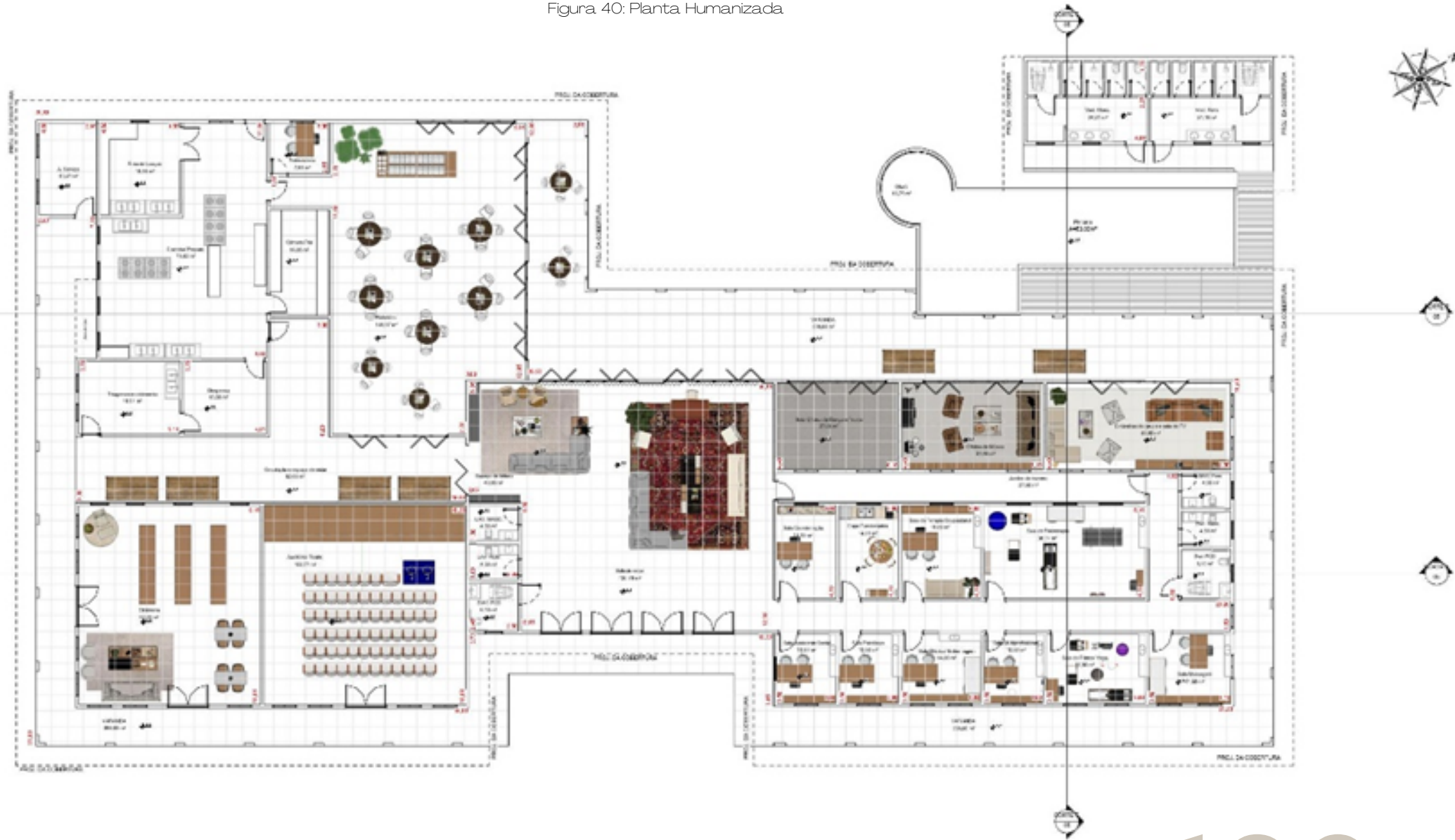
Fonte: Elaborado pela autora

6.3.2 PLANTAS

Conforme planta humanizada da figura 40, os espaços foram projetados de modo a serem espaços acolhedores, onde o foco é a pessoa e o quanto será atemporal, não uma exposição de arte e design moderno como tem sido em grande parte dos projetos de arquitetura atuais. Ademais o uso de cores neutras, piso em porcelanato acetinado e ambientes amplos subdivididos por meio dos mobiliários são a principal característica da área central. No espaço do refeitório, vários conjuntos de mesas com quatro cadeiras foram dispostas, a partir deste ambiente se terá acesso à área externa e toda a parte arborizada da edificação.

Ao adentrar pelo acesso principal a pessoa observará uma ampla sala de estar com largas aberturas para os ambientes externos, bem como uma recepção simples com apenas uma mesa e cadeira. Seguindo o aspecto de casa de campo, as grandes aberturas conferem maior ventilação e iluminação natural, assim como o uso das tapeçarias como tapetes, cortinas e demais conferirão o conforto e a personalidade ao local.

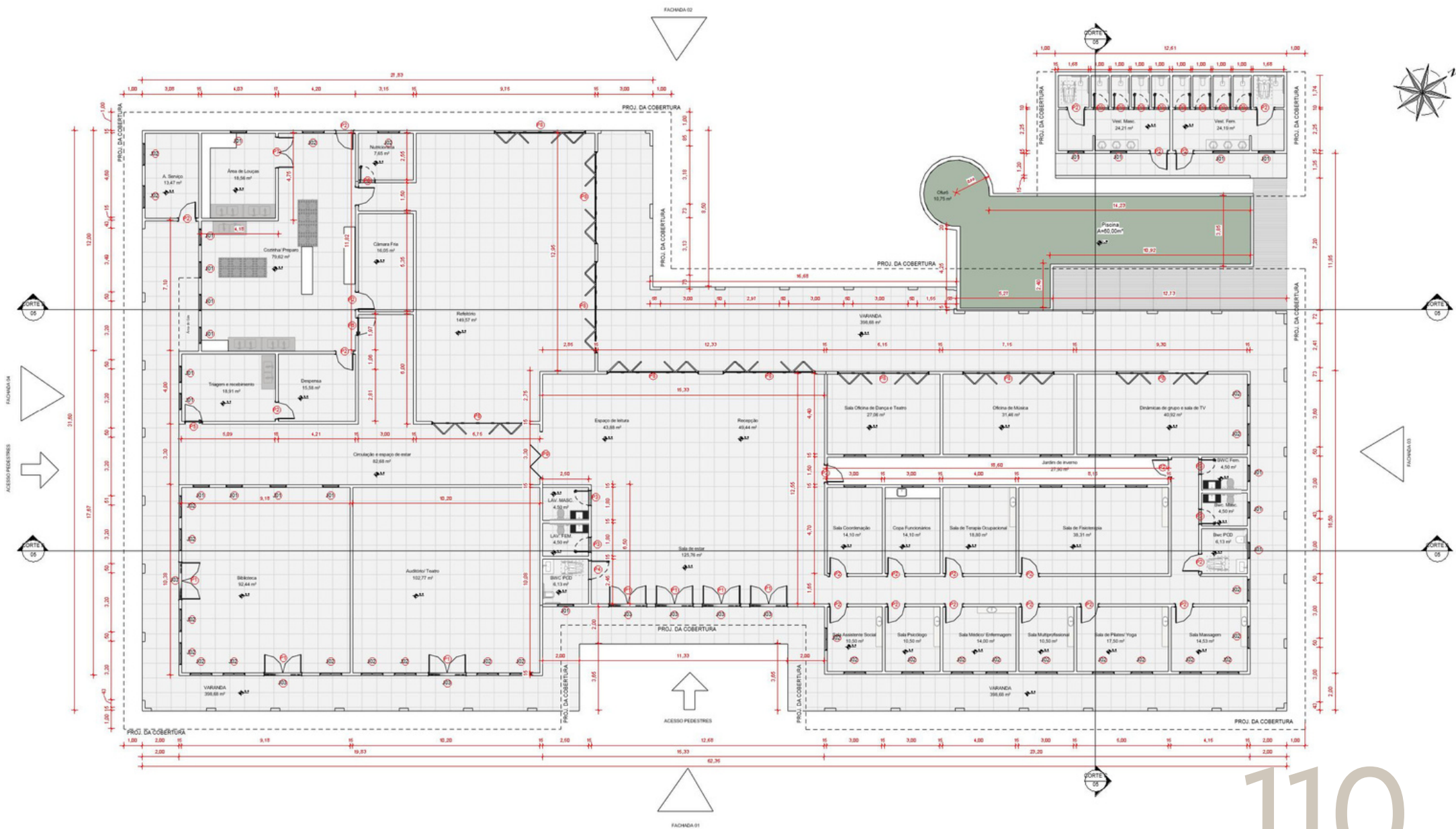
Figura 40: Planta Humanizada



Fonte: Elaborado pela autora

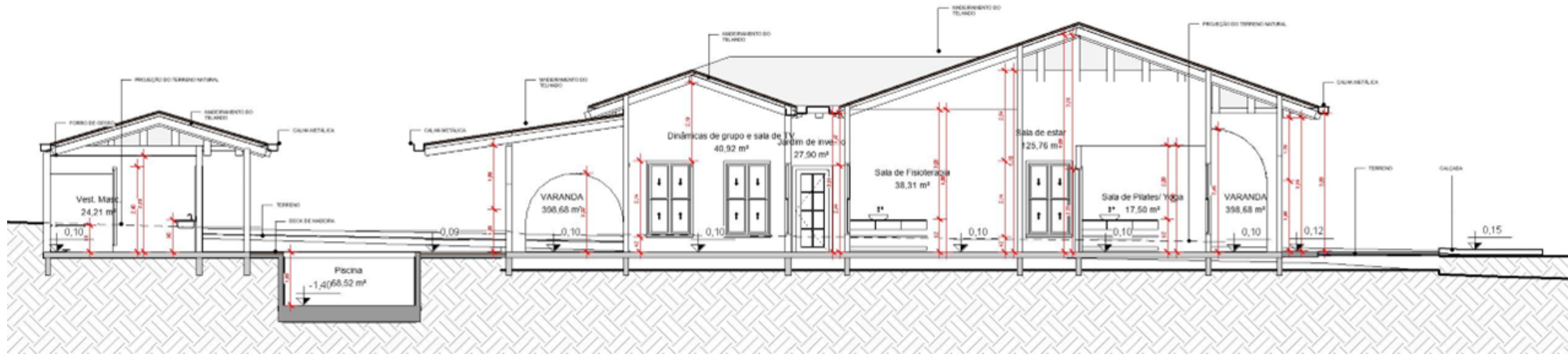
Por meio da planta baixa (Figura 41), é possível identificar-se melhor os fluxos da edificação, notando-se as inúmeras possibilidades de acesso por meio das grandes portas estilo camarão, bem como as medidas dos ambientes e a aplicação definitiva do programa de necessidades. A disposição do espaço comporta uma grande visibilidade e ventilação natural, o contato com o exterior e a vegetação, além de demonstrar de modo sucinto os espaços necessários para um Centro Dia.

Figura 41: Planta Baixa



Fonte: Elaborado pela autora

Figura 46: CORTE C



Fonte: Elaborado pela autora

Optou-se por passar as linhas de corte em áreas molhadas como piscina, banheiros, locais com pias e cozinha de modo a esclarecer os itens mais críticos de um projeto executivo, assim como ser notável as distintas alturas de forno, arcos da fachada, cobertura, entre outros itens projetuais.

6.3.4 FACHADAS

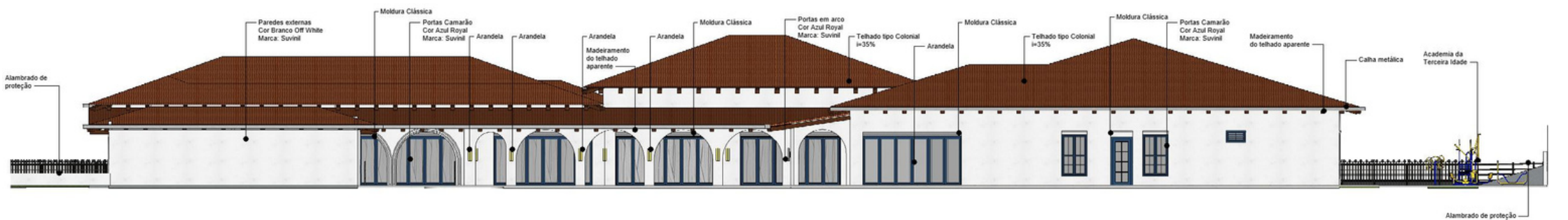
Com estilo neoclássico, as fachadas da edificação foram pensadas de modo a serem acolhedoras desde à primeira vista. Assim, a escolha da cor azul para as portas evidencia as reações psicológicas dos transeuntes e usuários do local. A cor em si produz a sensação de segurança, compreensão, gera confiança e tranquilidade segundo estudos. Os arcos, influência da arquitetura romana, fazem o papel dos pilares externos, sustentando para a cobertura das varandas, e acréscimo estético no que tange elegância e simplicidade do todo do projeto.

Figura 47: Fachada 01



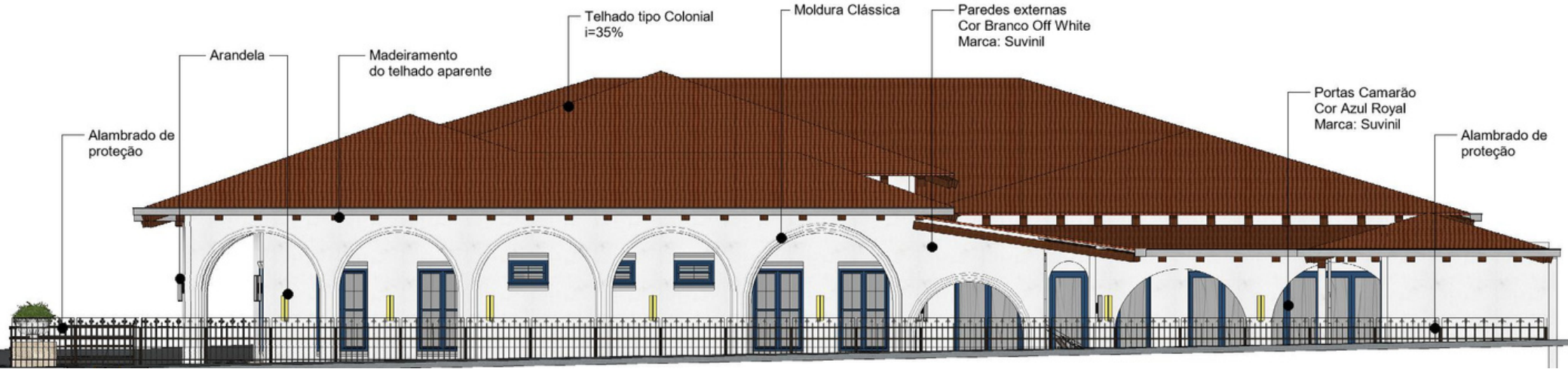
Fonte: Elaborado pela autora

Figura 48: Fachada 02



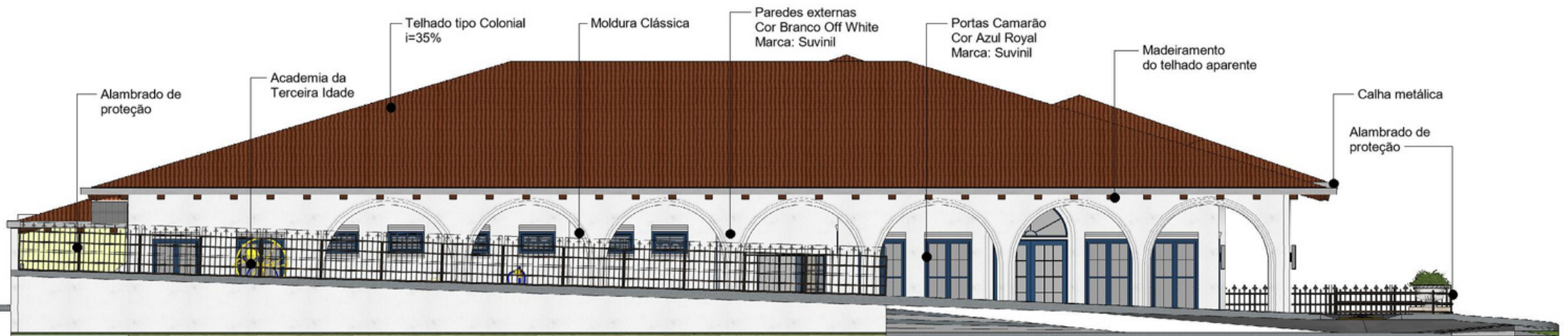
Fonte: Elaborado pela autora

Figura 49: Fachada. 03



Fonte: Elaborado pela autora

Figura 50: Fachada. 04



Fonte: Elaborado pela autora

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das análises referenciais, estudos acerca do tema, e visitas à cidade em questão, nota-se a ausência de um local como o proposto em todo o território brasileiro, o qual possa acolher de forma respeitosa e eficiente, humanista os idosos que não tem condições de ficar durante o dia com suas famílias, e que por vezes acabam sofrendo acidentes domésticos graves, ou carregam consigo a sensação de solidão e abandono. É preciso de espaço que seja feito da história de cada um e que o público longo se sintam em casa e não em um local com aspecto frio de hospital, onde cada um possa fazer parte realmente do centro e em conjunto, possa ter os atendimentos básicos de saúde, acompanhamento médico, vivenciem atividades recreativas de vastos benefícios comprovados. Desta forma, a proposta arquitetônica de Centro Dia poderá mitigar a massiva quantidade de idosos não assistidos na cidade entre outros problemas decorrentes da ausência de um local especializado para este público, mais especificamente na cidade de Lucas do Rio Verde.



118

REFERÊNCIAS

ARCHDAILY – CASA KOVACS / Pessoa Arquitetos + Base Urbana " Ed. 11 Mar 2021. Brasil. Acessado 6 Jun 2022. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/925400/casa-kovacs-pessoa-arquitetos-plus-base-urbana>

ARCHDAILY – CENTRO SÃO PIO / Pedro Akio Hasse". Ed. 14 Fev 2016. Brasil. Acessado 5 Jun 2022. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/782039/centro-sao-pio-pedro-akio-hasse>

ARCHDAILY – Residencial Geriátrico Dr. George W. Davis / David Baker Architects" [Dr. George W. Davis Senior Residence and Senior Center / David Baker Architects] Ed.15 Jan 2020. Brasil. Acessado 5 Jun 2022. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/931716/residencial-geriatrico-dr-george-w-davis-david-baker-architects>

ARCHDAILY– Residência E Centro Dia Para Pessoas Com Dificuldades Intelectuais E Problemas De Comportamento / Onze04 Architecture". Ed. 06 Out 2013. ArchDaily Brasil. Acessado 5 Jun 2022. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/01-144176/residencia-e-centro-dia-para-pessoas-com-dificuldades-intelectuais-e-problemas-de-comportamento-slash-onze04-architecture>

ARCHDAILY– Vila Para Pessoas Com Alzheimer / Nord Architects" [Alzheimer Villa / NORD Architects] Ed, 28 Dez 2021. Acessado 5 jun. 2022. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/974060/vila-para-pessoas-com-alzheimer-nord-architects>

BARBOSA S.; NETO J.; CORREIA H.; SANTOS M.; JARDIM N.; FILHO A.; SILVA A.; ESPERANDIO E.; SANT'ANA L.– BARRETO, ML., et al., orgs. Epidemiologia, serviços e tecnologias em saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998., Disponível em: <https://books.scielo.org/id/889m2/08> . Acesso em: abril 2022.

BERTOLINI, H. O. L. Construção via obras secas como fator de produtividade e qualidade. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2013, p. 05.

119

BESTETTI, Maria Luisa Trindade. Habitação para idosos. O trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade. 2006. Tese (Doutorado em Estruturas Ambientais Urbanas) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006. doi:10.11606/T.16.2006.tde-04032010-085452. Acesso em: 2022-05-09.

BRANDÃO L.M., CENTRO DIA PARA IDOSOS- A Arquitetura como agente no tratamento de doenças degenerativas. 2017, p13, Monografia, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, julho, 2017
Brasil, Secretaria de Estado de Assistência Social. (2001). Portaria SEAS 73, de 10 de maio de 2001. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 05 de maio de 2022.

BRASIL. (2003). Plano de Ação Mundial para o Envelhecimento. Organização das Nações Unidas. Arlene Santos, Trad.. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Recuperado de: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf. Acesso em 05 de junho de 2022.

BRASIL. Diário Oficial da União. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 - Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 dez. 1997. Seção 1, p. 25- Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf

BRASIL. Diário Oficial da União. Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021 - Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 dez. 1997. Seção 1, p. 110- Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775>

BRASIL. Lei Federal Nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso, Brasília, Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 70 p.

BRASIL. Lei Nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Presidência da República / Cassa Civil / Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 1994.

BRASIL. Portaria 1.395/GM de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política de Saúde do Idoso. Brasília, 1999.

CAMARANO, A. A.; SCHARFSTEIN, E. A. Instituições de Longa Permanência para Idosos: Abrigou ou retiro? In: CAMARANO, A. A. (2010). Cuidados de longa duração para a população idosa. Um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA. (p. 163-186).

120

CARLI, Sandra Maria Marcondes Perito. Habitação adaptável ao idoso: um método para projetos residências. 2004. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004. . Acesso em: 06 set. 2022.

CEJAM. Número de acidentes domésticos com idosos aumenta na pandemia. Ed. 28 de Junho de 2021. Disponível em: <https://cejam.org.br/noticias/numero-de-acidentes-domesticos-com-idosos-aumenta-na-pandemia>

centro de convivência. Dissertação de Mestrado não publicada, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

DLO - DR. GEORGE W. DAVIS SENIOR BUILDING- Disponível em: https://www.dbarchitect.com/project_detail/155/Dr%20%20George%20W%20%20Davis%20Senior%20Building.html, Acesso em 05 junho de 2022.

DOMINGUES, R; PROJETO INSTITUI “CRECHE DO IDOSO” PARA POPULAÇÃO EM VULNERABILIDADE SOCIAL - Disponível em: <https://www.al.mt.gov.br/midia/texto/projeto-institui-creche-do-idoso-para-populacao-em-vulnerabilidade-social/visualizar>

Acesso em 14 março de 2022.

ELALI, Gleice Azambuja. Psicologia e Arquitetura: em busca do locus interdisciplinar. Estudos de Psicologia (natal), v. 2, p. 349-362, 1997.

FERREIRA, O; MACIEL, S; GUSMÃO, S; SILVA, A; MOREIRA, M; ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SU RELACIÓN CON LA INDEPENDENCIA FUNCIONAL - Disponível em <https://www.scielo.br/j/tce/a/fMTQ8Hnb98YncD6cC7TTg9d/?lang=pt>. Acesso em 14 março de 2022.

FONTES, HUMANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS DE SAÚDE: Contribuições para a Arquitetura na Avaliação da Qualidade do Atendimento. Rio de Janeiro/RJ - Brasil Abril de 2007- UFRJ/FAU/PROARQ, 2007. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp041718.pdf>

FOUCAULT, M. (2008). Nascimento da Biopolítica. Curso no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes. Tese de Doutorado

FRANCIULLI, S.E., RICCI, N.A., LEMOS, N.D., CORDEIRO, R.C., & GAZOLLA, J.M. (2007). A modalidade de assistência Centro-Dia Geriátrico: efeitos funcionais em seis meses de acompanhamento multiprofissional. Ciênc. Saúde Coletiva, 12(2). (online).

121

GERONTOLOGIA. OMS DIVULGA METAS PARA 2019; DESAFIO IMPACTAM A VIDA DE IDOSOS. Disponível em: <https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/>. Acesso em abril 2022.;

GLOBAL AGE WATCH, Relatório de Insights, resumo e metodologia, 2015. Disponível em: <https://www.helpage.org/global-agemwatch/reports/global-agemwatch-index-2015-insight-report-summary-and-methodology/>. Acesso em abril de 2022

GODOY, Arilda S., Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades, In revista de Administração de Empresas, v.35, n.2, Mar./Abr. 1995, p. 57-62. Pesquisa Qualitativa. - Tipos fundamentais. Disponível em <https://www.scielo.br/j/jrae/a/wf9CgwXVjpLFVgpwNkCggnC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 15/04/2022

IBGE. Cidades e Estados. Lucas do Rio Verde. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/lucas-do-rio-verde.html>

LARA, C; Albuquerque, GKM; Gonçalves. MC. Caminhada na Natureza: Uma Alternativa de Turismo Extratemporâneo nos Municípios Balneários do Litoral do Paraná. VIII Fórum Internacional de Turismo do Iguassu 04 a 06 de junho de 2014 Foz do Iguaçu - Paraná - Brasil. Disponível em <http://festivaldeturismodascataratas.com/wp-content/uploads/2014/01/4.-CAMINHADANA-NATUREZA-UMA-ALTERNATIVA-DE-TURISMOEXTRATEMPOR%C3%82NEO.pdf> >

LEI COMPLEMENTAR nº 52, de 11 de dezembro de 2007. - DISPÕE SOBRE O PLANO DIRETOR DE LUCAS DO RIO VERDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. Câmara municipal de Lucas do Rio Verde, 2007. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/plano-diretor-lucas-do-rio-verde-mt> . Acesso junho de 2022.

LEI Nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, 3 dez. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 05 junho, 2022

MACHADO, M., O MOVIMENTO DOS IDOSOS:UM NOVO MOVIMENTO SOCIAL?- Mestrado em Gerontologia - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - São paulo - 2002- Disponível em:<https://www.geracoes.org.br/o-movimento-dos-idosos>

122

Mapeamento Da Saúde Do Idoso Mato Grosso - Governo Do Estado De Mato Grosso, 2014 Secretaria Estadual De Saúde Do Estado De Mato Grosso. MATIAS, Patricia Guimarães Cabrita - Soluções residenciais para idosos em Portugal no séc. XXI : design de ambientes e privacidade. - Lisboa : FA, 2016. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/12594>

MEDEIROS, J; CENTRO DIA PARA IDOSOS. 2017, disponível em <https://www.gesuas.com.br/blog/centro-dia-idosos/>, acesso em 14 de março de 2022

MELO, Rosane Gabriele C. de. Psicologia ambiental: uma nova abordagem da psicologia. Psicol. USP, São Paulo , v. 2, n. 1-2, p. 85-103, 1991 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-517719910001000008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 set. 2022.

METEOBLUE. Dados históricos simulados de clima e tempo para Sorriso. Disponível em: https://www.meteoblue.com/pt/tempo/historyclimate/climatemodelled/sorriso_brasil_6318714

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. Plano Integrado de Ação Governamental para o desenvolvimento da Política Nacional do Idoso. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 1997.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006a. Divulga o Pacto pela Saúde 2006. Disponível em: <http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/Material_%20CONSAD/paineis_III_congresso_consad/painel_51/articulacao_federativa_de_servicos_sociais_no_brasil.pdf>. Acesso em: 05 junho de 2022.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - Sistema Único de Assistência Social - SUAS - Brasília, 2009

OLIVEIRA, L; MENEZES, R.; REPRESENTAÇÕES DE FRAGILIDADE PARA IDOSOS NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. Texto Contexto Enferm. 2011 Abr-Jun; 20(2):301-9.

123

OLIVEIRA, R. (2007). Envelhecimento, sistema nervoso e exercício físico. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/exercic.htm>.

OLIVEIRA, R. de C. da S. Reconstrução histórica da universidade aberta para a terceira idade na Universidade Estadual de Ponta Grossa. Revista HISTEDBR On-line, Campinas, SP, v. 12, n. 45e, p. 142-161, 2012. DOI: 10.20396/rho.v12i45e.8640114. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8640114>. Acesso em: 11 maio. 2022.

OLIVEIRA, Ricardo Antunes Dantas. O espaço do idoso e a cidade. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/guest09ce55/monografia-do-tgi-1>. Acesso em: 05/ março, 2022.

ONU. Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento de 1982. Disponível em: <https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/publications/current-status-older-persons.pdf>. Acesso 05 de 2022.

Pinheiro, J. Q. (1986). Os princípios da Psicologia Ecológica como orientadores da avaliação social de edificações: o caso de um

PODER EXECUTIVO , LUCAS DO RIO VERDE, LEI COMPLEMENTAR Nº 100, DE 27 DE SETEMBRO DE 2011. Disponível em: http://www.camaralucasdoriorverde.mt.gov.br/fotos_downloads/fotos_downloads/1053.pdf

PODER EXECUTIVO , LUCAS DO RIO VERDE, LEI COMPLEMENTAR Nº 99, DE 27 DE SETEMBRO DE 2011., (PARCELAMENTO DO SOLO URBANO DO MUNICÍPIO DE LUCAS DO RIO VERDE) E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/mt/l/lucas-do-rio-verde/lei-complementar/2011/9/99/lei-complementar-n-99-2011-altera-dispositivos-da-lei-complementar-n-562007-parcelamento-do-solo-urbano-do-municipio-de-lucas-do-rio-verde-e-da-outras-providencias>

PODER EXECUTIVO LUCAS DO RIO VERDE, LEI COMPLEMENTAR Nº 102, DE 27 DE SETEMBRO DE 2011

PODER EXECUTIVO LUCAS DO RIO VERDE, LEI COMPLEMENTAR Nº 103, DE 30 DE SETEMBRO DE 2011.

PODER EXECUTIVO, LUCAS DO RIO VERDE, LEI COMPLEMENTAR Nº 101, DE 27 DE SETEMBRO DE 2011.

123

PODER EXECUTIVO, LUCAS DO RIO VERDE, LEI COMPLEMENTAR Nº 74, DE 16 DE JUNHO DE 2009, ZONEAMENTO DO USO E DA OCUPAÇÃO DO SOLO URBANO NO MUNICÍPIO DE LUCAS DO RIO VERDE. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/mt/l/lucas-do-rio-verde/lei-complementar/2009/7/74/lei-complementar-n-74-2009-altera-a-lei-complementar-n-57-de-11-de-dezembro-de-2007-que-dispoe-sobre-o-zoneamento-do-uso-e-da-ocupacao-do-solo-urbano-no-municipio-de-lucas-do-rio-verde>

PROJETEEE. Dados climáticos Sorriso. Segundo INMET 2016. Disponível em: http://www.mme.gov.br/projeteee/dados-climaticos/?cidade=MT-Sorriso&id_cidade=bra_mt_sorriso.866450_inmet

QUADROS, M, PATROCÍNIO, W., (2015, Jun.). O cuidado de idosos em Instituições de Longa Permanência e em Centros-Dia. Revista Kairós Gerontologia, 18(N.o Especial 19), Temático: “Abordagem Multidisciplinar do Cuidado e Velhice”, pp. 77-97. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-S

ROLIM, F. S.; FORTI V. A. M. ENVELHECIMENTO E ATIVIDADE FÍSICA: AUXILIANDO NA MELHORIA E MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA. In: CACHIONI, M.(org.). Saúde e qualidade de vida na velhice. 3. ed., Campinas: Editora Alínea, p. 57-74, 2009.

SANTOS, B. - Arquitetura Inclusiva: Residencial para a Terceira Idade - Centro Universitário Unifacvest Arquitetura e Urbanismo - Lages, 2017

SILVA, Leonora Cristina da et al. Diretrizes para a arquitetura hospitalar pós-reforma psiquiátrica sob o olhar da psicologia ambiental. 2008.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. História, Ciências, Saúde-Manguinhos [online]. 2008, v. 15, n. 1 [Acessado 12 Maio 2022], pp. 155-168. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000100009>>. Epub 09 Abr 2008. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000100009>.

SOUZA H., OLIVEIRA W., SANTOS J., TOLEDO J., FERREIRA I., Esashika SNGS, et al. Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde. Rev. Panam Salud Publica. 2020;44:e10. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.10>

SUAS- CENTRO-DIA DE REFERÊNCIA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. São Paulo, p.61 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_centro_dia_orientacoes_tecnicas2.pdf

TORRES K.; CAMPOS M.; LUIZA V.; CALDAS A.- Evolução das Políticas públicas para a saúde - Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(1), e300113, 2020. Recebido em: 29/05/2019 - Aprovado em: 16/10/2019 -Revisado em: 17/01/2020. Acesso em 05 de junho, 2022

TORRES, A. - UMA VILA ONDE MORAM APENAS PESSOAS OM ALZHEIMER- Dez., 2021, Disponível em: <https://andriatorres.com/blog/2021/12/27/uma-vila-onde-moram-apenas-pessoas-com-alzheimer>

VERAS, R. ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL CONTEMPORÂNEO: demandas, desafios e inovações; 2008; REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA

WHO (2015), "Report on the 2nd WHO global forum on innovation for ageing populations", Kobe, Japan: World Health Organization. Disponível em: https://extranet.who.int/kobe_centre/sites/default/files/pdf/gfiap2_interactive.pdf.



UNIVAG
Centro Universitário

