

# ENVELHECIMENTO ATIVO, INTERGERACIONALIDADE E ESPAÇOS DE ACOLHIMENTO

Júlia Silva Pereira <sup>1</sup>

Aparecida Netto Teixeira <sup>2</sup>

## RESUMO

Na sociedade contemporânea, e particularmente no Brasil, registra-se o aumento da expectativa de vida em decorrência dos avanços tecnológicos relacionados à saúde, prevenção e cura de doenças, bem como da queda da natalidade. Com o crescimento da população idosa no país, aumenta a necessidade de implantação de espaços de acolhimento, com soluções projetuais adequadas à essa população, sendo um tema de extrema relevância no momento atual. Nesse contexto, o propósito do presente artigo, é discutir os elementos conceituais que fundamentam a elaboração da proposta de um complexo social para idosos em Salvador/BA, no âmbito do trabalho final de graduação do Curso de Arquitetura e Urbanismo, abrangendo o desenvolvimento de atividades multidisciplinares, adequado às necessidades físicas e psíquicas desse público. A metodologia constou de pesquisa bibliográfica e documental, com vistas ao reconhecimento de instituições para idosos em diferentes períodos históricos, bem como sobre os conceitos de envelhecimento ativo e de intergeracionalidade que fundamentam a referida proposta. Como resultado prevê-se contribuir para a oferta de um espaço onde os idosos possam interagir, conviver e realizar atividades para a melhoria da saúde e de sua relação com a sociedade.

**Palavras-chave:** Envelhecimento Ativo. Relações Intergeracionais. Idoso. Espaços de Acolhimento. Salvador/BA.

## 1. INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa – referente às pessoas de 60 anos ou mais (ONU, 2019) - e sua expectativa de vida no século XXI, tem sido motivo de muita preocupação em relação ao modo como a população está envelhecendo, resultando em diversas discussões e pesquisas com vistas ao aumento da longevidade humana, com qualidade de vida. O aumento na expectativa de vida vem se dando em decorrência dos avanços tecnológicos relacionados à saúde - como antibióticos, vacinas, tratamentos oncológicos, prevenção e cura de doenças, bem como da queda da natalidade.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Católica de Salvador – UCSAL, [julia.pereira@ucsal.edu.br](mailto:julia.pereira@ucsal.edu.br)

<sup>2</sup> Orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Curso de Arquitetura e Urbanismo e do Programa de Pós-graduação em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Social, Universidade Católica de Salvador, [aparecida.teixeira@ucsal.br](mailto:aparecida.teixeira@ucsal.br).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE (2010) estima-se que a população idosa possa ultrapassar os trinta milhões de pessoas no período de uma década, representando 13% da população do país, o que demonstra que as pessoas estão vivendo mais. O crescimento dessa população implica em questões sociais, como a crise de idade e mudança de papéis.

Em 2018, registrou-se um aumento de 20% da população idosa no Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua (PNAD Contínua), chegando a 140.692 pessoas na faixa etária de 60 a 70 anos, divididas entre homens (59.271) e mulheres (81.420). A cidade de Salvador, nas últimas décadas, também vem registrando um aumento na expectativa de vida em sua população, ocupando o 9º lugar no ranking das capitais mais envelhecidas no Brasil.

Com o crescimento da população idosa no país, aumentou também a necessidade de implantação de locais de cuidados, com soluções projetuais adequadas à essa população, sendo um tema de extrema relevância no momento atual. Em Salvador registra-se a existência de estabelecimentos para pessoas acima de 60 anos, as quais têm como foco a moradia, convivência e integração social, de forma participativa e autônoma, com acompanhamento médico, através de técnicos de enfermagem e auxílio jurídico para a garantia dos direitos desses cidadãos. Alguns exemplos dessas instituições são: o Centro de Integração Casa da Cecília, no bairro da Pituba; o abrigo São Gabriel localizado na Cidade Baixa e a Instituição de Caridade Lar Irmã Maria Luiza, localizada nos Mares (Cidade Baixa). Entretanto, a maioria desses locais não estão fundamentados em aspectos contemporâneos fundamentais como o envelhecimento ativo e a relação entre as diferentes gerações.

Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo discutir os elementos conceituais que fundamentam a elaboração da proposta de um complexo social para idosos em Salvador/BA, no âmbito do trabalho final de graduação do Curso de Arquitetura e Urbanismo, prevendo-se a oferta de espaço para o desenvolvimento de atividades multidisciplinares. A proposta projetual visa, não só a ampliação da oferta de espaços para a melhoria da qualidade de vida dessa população, com a integração social/cultural, mas principalmente, de um espaço diferenciado fundamentado nos conceitos estudados, proporcionando ambientes adequados às necessidades físicas e psíquicas desse público.

A metodologia constou de pesquisa bibliográfica e documental, com vistas ao reconhecimento de instituições para idosos em diferentes períodos históricos, bem como sobre os conceitos de envelhecimento ativo e de intergeracionalidade que fundamentam a referida proposta.

O artigo está estruturado em quatro itens, abrangendo a presente introdução. No segundo são abordados os conceitos relacionados ao envelhecimento ativo, as relações intergeracionais e a saúde no envelhecimento. O terceiro item trata dos espaços destinados aos idosos no Brasil, abrangendo de forma sintética os primeiros asilos no séc. XVIII às Instituições de Longa Permanência Para Idosos (ILPI), no séc. XXI. O quarto e último item aborda os principais elementos conceituais e diretrizes de projeto relativos à proposta de um complexo social multidisciplinar para idosos na cidade de Salvador/BA, visando a integração social/cultural desses cidadãos.

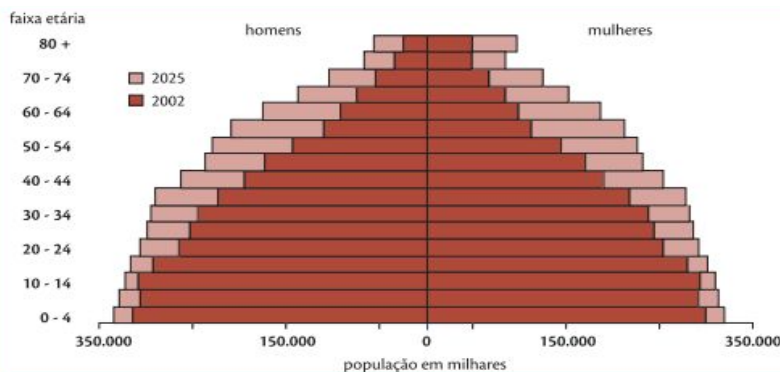
Estima-se com o presente estudo contribuir para a discussão acerca de propostas de novos espaços de acolhimento destinados à socialização e convivência harmônica dos idosos na sociedade contemporânea, atendendo às necessidades específicas desse público.

## **2. ENVELHECIMENTO ATIVO, RELAÇÕES INTERGERACIONAIS E SAÚDE**

### **2.1 Envelhecimento Ativo**

No mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo rapidamente em relação às outras faixas etárias. O envelhecimento da população está relacionado à redução do número de crianças e jovens, uma pirâmide populacional triangular será substituída por uma cilíndrica (2025), como podemos ver no gráfico 1. (ONU, 2001, apud OMS, 2005).

Gráfico 1 - Pirâmide populacional mundial em 2002 e em 2025.



Fonte: ONU, 2001 apud OMS, 2005

A Organização Mundial da Saúde redefiniu o conceito de “envelhecimento saudável” para “envelhecimento ativo”, abrangendo fatores que ajudam essa parcela da população a envelhecer de forma mais “ativa”, não só no sentido físico, mas nas relações sociais e psíquicas. Se baseia nos princípios dos direitos humanos para idosos como a independência, participação, dignidade, assistência e auto realização estabelecidos pela ONU. (Quadro 1). O termo “ativo” não se refere, portanto, somente à questão física, mas também às questões sociais, culturais, civis, espirituais e econômicas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2005), o envelhecimento ativo

Aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários. (OMS, 2005, p.13).

Quadro 1 - Fatores determinantes do envelhecimento ativo.

FATORES DETERMINANTES DO ENVELHECIMENTO ATIVO		
TRANSVERSAIS	CULTURA	Determina como a sociedade encara as pessoas idosas, é um fator crucial para a convivência com as gerações mais novas.
	GÊNERO	As mulheres responsáveis pelo cuidado da família, quando ficam mais velhas ocorre o aparecimento de problemas de saúde, os homens estão mais sujeitos a riscos ocupacionais e lesões e morte devido à violência, além de comportamento de risco como o consumo de drogas, bebidas alcoólicas e fumar.
RELACIONADOS AOS SISTEMA DE SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL	PROMOÇÃO DE SAÚDE	Permite pessoas controlar e melhorar a saúde
	PREVENÇÃO DE DOENÇAS	Prevenção de doenças e lesões, estratégias que contribuam para reduzir o risco de incapacidade, como a vacinação que evita gastos com tratamentos.
	SERVIÇOS CURATIVOS	Medicamentos que tratam doenças crônicas e aliviam dores, o sistema de saúde primário que são as indústrias farmacêuticas, terapeutas e instituição que representam idosos.
	ASSISTÊNCIA A LONGO PRAZO	Assistência de apoio formal e informal incluindo variedades de serviços como saúde pública, cuidados básicos, tratamentos domiciliar, tratamento paliativo e etc., como por exemplo asilos e hospitais para doenças terminais.

	<b>SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL</b>	Geralmente em parceria com a assistência de longo prazo, é importante para o subdiagnóstico de doenças mentais e suicídio de idosos.
<b>FATORES COMPORTAMENTAIS DETERMINANTES</b>	<b>ATIVIDADE FÍSICA</b>	A inclusão de atividades físicas regulares e moderadas no cotidiano, pode diminuir o aparecimento de doenças crônicas e declínios funcionais.
	<b>ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL</b>	A falta de acesso a alimentos saudáveis por questões socioeconômicas ou falta de conhecimento sobre a nutrição adequada para a prevenção de doenças, os idosos sofrem de desnutrição por não receberem os nutrientes necessários para o seu corpo.
<b>RELACIONADOS A ASPECTOS PESSOAIS</b>	<b>PSICOLÓGICOS</b>	No processo de envelhecimento as capacidades cognitivas diminuem normalmente por falta de prática, doenças como depressão ou um consumo de álcool e medicamentos.
<b>RELACIONADOS AO AMBIENTE FÍSICO</b>	<b>AMBIENTES FÍSICOS</b>	Ambientes adaptados para idosos podem melhorar as condições de independência, a importância de ambientes acessíveis na vida do idoso é relevante quando se trata da prevenção de lesões físicas (quedas) e psicológicas (isolamento e depressão).
	<b>QUEDAS</b>	São frequentes em ambientes com obstáculos, as quedas são dolorosas e podem causar lesões graves em idosos, que desencadeiam longos períodos de reabilitação e dependência e até a morte.
<b>RELACIONADOS AO AMBIENTE SOCIAL</b>	<b>APOIO SOCIAL</b>	Promove redes de apoio social em grupos de idosos a partir do trabalho voluntário e monitoramento de vizinhos e familiares, com apoio de interação entre gerações.
	<b>EDUCAÇÃO E ALFABETIZAÇÃO</b>	Os idosos necessitam de treinamento em novas tecnologias, os aprendizados individuais com alguns ajustes físicos podem melhorar a memória de curto prazo, audição e visão. A alfabetização é importante para a retomada no mercado de trabalho, na produtividade e criatividade.

Fonte: OMS, 2005

Conforme exposto em SCHNEIDER; IRIGARAY (2008), o envelhecimento humano pode ser compreendido como um processo complexo, composto pelas diferentes idades - cronológica, biológica, psicológica e social – conforme abordado a seguir:

Idade cronológica - mensura a passagem do tempo decorrido em dias, meses e anos desde o nascimento, é um dos meios mais usuais e simples de se obter informações sobre uma pessoa. Porém, o conceito de idade é multidimensional e, por isso, a idade cronológica não se torna uma boa medida da função desenvolvimental. (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 589).

Idade biológica - é definida pelas modificações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e caracterizam o processo de envelhecimento humano, que pode ser compreendido como um processo que se inicia antes do nascimento do indivíduo e se estende por toda a existência humana. (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 590).

Idade social - é definida pela obtenção de hábitos e status social pelo indivíduo para o preenchimento de muitos papéis sociais ou expectativas em relação às pessoas de sua idade, em sua cultura e em seu grupo social. Um indivíduo pode ser mais velho ou mais jovem dependendo de como ele se comporta dentro de uma classificação esperada para sua idade em uma sociedade ou cultura particular. A medida da idade social é composta por performances

individuais de papéis sociais e envolve características como tipo de vestimenta, hábitos e linguagem, bem como respeito social por parte de outras pessoas em posição de liderança. Ela também se relaciona com as idades cronológica e psicológica (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008 p. 590).

Idade psicológica - como as habilidades adaptativas dos indivíduos para se adequarem às exigências do meio. As pessoas se adaptam ao meio pelo uso de várias características psicológicas, como aprendizagem, memória, inteligência, controle emocional, estratégias de coping etc. Há adultos que possuem tais características psicológicas com graus maiores que outros e, por isso, são considerados “jovens psicologicamente”, e outros que possuem tais traços em graus menores e são considerados “velhos psicologicamente”. (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008 p.591

A abordagem do envelhecimento ativo proporciona pilares essenciais para o envelhecimento e estratégias locais para a melhoria da saúde e qualidade de vida dessa população que está crescendo progressivamente.

## 2.2 Relações Intergeracionais

O envelhecimento ocorre no contexto social das pessoas, envolvendo os amigos, vizinhos e família. A partir disso, tem-se a solidariedade entre gerações como um princípio relevante para o envelhecimento ativo, ou seja, a troca de diferentes pontos de vista e diferentes experiências possíveis para o aprendizado de ambas as partes.

A relação dos idosos com os mais jovens pode ajudar a romper o isolamento e aumentar a autoestima entre essas gerações, abrangendo a possibilidade de debates e superação dessas divergências cronológicas, evoluindo assim com a construção de uma sociedade mais solidária. Conforme França; Silva; Barreto (2010, p. 523): “o convívio intergeracional é um dos mais valiosos instrumentos para a quebra de preconceitos, para a passagem de conhecimentos, ajuda mútua, solidariedade e amizade”. Ainda segundo os autores, “as práticas intergeracionais vêm demonstrando que é possível efetuar uma mudança na mentalidade da comunidade em relação à imagem do idoso e o resgate da memória de um povo através de seu patrimônio vivo” (FRANÇA; SILVA; BARRETO, 2010, p. 529).

Atualmente as transformações que a sociedade vem passando, em relação aos meios de comunicação, globalização e influências culturais, tem desdobramentos significativos nas relações intergeracionais, associado ao caráter

dinâmico e complexo das relações sociais com o passar do tempo. Para entender melhor o conceito “intergeracional” precisamos entender a subjetividade do termo “geração”. Segundo o sociólogo Karl Mannheim (1982) apud Carolina Borges e Andrea Magalhães (2011), na sua perspectiva:

Uma geração não se trata de um grupo concreto ou de uma comunidade, onde os laços que unem os indivíduos são conscientes e até desejados. Uma geração não pode se desfazer. Os membros de uma geração estão, sem dúvida, unidos entre si, mas em razão de um fenômeno social. A ligação que têm resulta de semelhante posição que ocupam dentro de um todo social. (MANNHEIM, 1992 apud BORGES; MAGALHÃES, 2011, p.172).

Dessa forma, as pessoas que fazem parte da mesma geração compartilham valores e visões do mundo parecidas, e estão ligadas umas às outras, por comportamentos e costumes que caracterizam as experiências de cada pessoa. Tudo isso é importante para a transmissão cultural de uma geração para a outra. O processo de socialização é a transferência de hábitos e significados para o mundo e essa transferência se dá a partir de relações com outras pessoas que pertencem a diferentes gerações. Levando em conta o problema das gerações está a concepção de tempo. Mannheim (1992) afirma:

Que dentro da tradição positivista, esse problema é tratado tomando-se o tempo quantitativamente. Parte-se da hipótese de que as gerações mudam em corrente contínua, ou seja, quando alguém morre, outra nasce para substituí-la, havendo um intervalo constante entre as gerações. Nessa forma de apreender a noção de tempo, numa lógica quase aritmética, no entanto, o objetivo seria encontrar uma lei geral para exprimir o ritmo do desenvolvimento histórico, baseado na lei biológica da duração limitada de vida do homem e na concepção de sobreposição das gerações novas e velhas. (MANNHEIM, 1992 apud BORGES; MAGALHÃES, 2011, p.172).

A intergeracionalidade na cultura contemporânea vincula a cultura adolescente traduzida em símbolos de liberdade, sensualidade e beleza que produz o desejo da eterna juventude para todas as gerações. Também dá ênfase e coloca o jovem na primeira geração, que cresce sobre o mundo globalizado onde pode consumir informações do mundo todo em segundos, através da tecnologia. Os jovens se sentem claramente mais à vontade com as novas transformações, o que angustia e assusta as gerações mais velhas ressaltando as diferenças que os distinguem.

Segundo a jornalista Maria Rita Kehl (2004) apud Carolina Borges e Andrea Magalhães (2011) “o enaltecimento da juventude é uma construção cultural, e não natural, que legitima uma forma de integração social regida pelo imperativo do gozo”.

A partir desse raciocínio pode-se concluir que existe uma possibilidade de que jovens e pessoas mais velhas cheguem aos mesmos valores, com um caráter pacífico das relações intergeracionais. O modelo de família hiper estruturada está dando lugar a famílias com estruturas mais flexíveis, onde os jovens, em alguns casos, sabem mais que os pais e a relação se torna carente de referências estáveis, as quais são importantes para a construção do respeito com a sociedade e os idosos.

### 2.3 Saúde no Envelhecimento

A saúde do idoso, contribui para um envelhecimento ativo e saudável. A funcionalidade e a autonomia de pessoas com 60 anos ou mais está ligada à sua qualidade de vida. Na sociedade devemos ainda incluir a parcela de idosos frágeis, com incapacidade e perda de autonomia, por depender de auxílio de remédios e cuidadores. Devemos gerenciar ações para atender também às necessidades de pessoas com esse segmento. Conforme a Organização Mundial da Saúde (2005):

A adoção de estilos de vida saudáveis e a participação ativa no cuidado da própria saúde são importantes em todos os estágios da vida. Um dos mitos do envelhecimento é que é tarde demais para se adotar esses estilos nos últimos anos de vida. Pelo contrário, o envolvimento em atividades físicas adequadas, alimentação saudável, a abstinência do fumo e do álcool, e fazer uso de medicamentos sabiamente podem prevenir doenças e o declínio funcional, aumentar a longevidade e a qualidade de vida do indivíduo. (OMS, 2005 p.22).

O conceito de envelhecimento bem-sucedido envolve baixo risco de doenças e de incapacidades, funcionamento físico e mental excelente e envolvimento ativo com a vida. Depende da capacidade de adaptação às mudanças físicas, emocionais e sociais. Esta habilidade é o resultado da estrutura psicológica e de condições sociais construídas ao longo da vida. É importante se conhecer o que pensam os profissionais de saúde sobre envelhecimento para se trabalhar com aspectos específicos à saúde da pessoa idosa capaz de auxiliar na otimização do suporte



familiar e comunitário, assim como no fortalecimento de vínculos de corresponsabilidade. (ASSIS, 2004 apud MENDES; ALVES et al, 2012)

### **3. ESPAÇOS DESTINADOS AOS IDOSOS NO BRASIL: DOS ASILOS ÀS INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)**

O primeiro registro histórico de “asilos” no Brasil remonta ao período colonial, podendo-se registrar a Casa dos Inválidos, criada em 1794 no Rio de Janeiro, pelo Conde de Resende sob o argumento de que “soldados mais velhos deveriam envelhecer de uma forma digna, não como uma caridade, mas como reconhecimento”. (ALCÂNTARA, 2003, p.149).

Figura 1 – Casa dos Inválidos - RJ - 1794



Fonte: Disponível em: <https://diariodorio.com/historia-da-rua-dos-invalidos/>, 2017.  
Acesso em: 10 jul. 2020

A denominação desses espaços como “asilo”, no decorrer da história, estava associada a aspectos negativos, como a rejeição (pessoas rejeitadas) e pobreza. Os asilos-colônias visavam inicialmente a higienização das cidades e a retirada de mendigos, órfãos e idosos abandonados e negligenciados pelas famílias. Com o passar dos anos, os asilos ganharam um público específico e a arquitetura se adaptou ao mesmo.

No início do milênio, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) criou um movimento para a utilização do termo “Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)”, que só passou a vigorar definitivamente a partir da Resolução 283/2005. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) define a ILPI como “uma instituição governamental ou não governamental, que apresenta

caráter residencial e visa o domicílio coletivo de indivíduos, com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, promovendo condições de liberdade, dignidade e cidadania”. (BRASIL, 2005).

A mudança de definição dos asilos para os ILPI atualiza o aspecto de lugares historicamente insalubres, para ambientes com conforto e adaptados para os seus usuários, com uma melhor qualidade de vida. De acordo com a Portaria nº 810/1989, existem três modalidades de ILPI que são classificadas de acordo com especialização de atendimento são elas:

Modalidade I – destinada a idosos independentes para as atividades da vida diária (AVDs), mesmo que necessitem utilizar algum equipamento de autoajuda (andador, bengala, cadeira de rodas, adaptações para vestimenta, entre outros);

Modalidade II – destinada a idosos dependentes e independentes que necessitam de ajuda e cuidados especializados, com acompanhamento e controle adequado de profissionais da área de saúde;

Modalidade III – destinada a idosos dependentes que necessitem de assistência total em pelo menos uma atividade da vida diária. Requer uma equipe interdisciplinar de saúde. As instituições asilares constituem a modalidade mais antiga e universal de atenção ao idoso fora de sua família, mas têm como inconveniente conduzi-lo ao isolamento e à inatividade física e mental. Por isso devem representar a última alternativa a ser considerada entre os serviços sociais oferecidos. Nesse sentido, observa-se que as ILPIs são, em geral, locais com espaço e área física semelhantes a grandes alojamentos. Oferecem cuidados básicos de higiene e alimentação, mas podem também dificultar as relações interpessoais no contexto comunitário, indispensáveis à manutenção do idoso pela vida e pela construção de sua cidadania (BRASIL, 1989).

Segundo a RDC 283/2005, as ILPI's devem promover aos seus residentes: o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais); a garantia da identidade e a privacidade da pessoa idosa, assegurando um ambiente de respeito e dignidade; promoção da integração das pessoas idosas que residem na instituição, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local; garantia e incentivar de relações intergeracionais; promoção da participação da família na atenção com a pessoa idosa residente; desenvolvimento de ações que estimulem a pessoa idosa à manutenção de sua autonomia; promoção de condições de cultura e lazer as pessoas idosas; desenvolvimento de palestras e eventos que

possam combater a violência contra a pessoa idosa bem como a violação de seus direitos civis e contra a discriminação.

Além das ILPIs, outra iniciativa vem sendo implementadas, principalmente na área de educação para os idosos. Em Salvador/BA, registram-se duas iniciativas: a Faculdade Sênior da Bahia e a Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI). A Faculdade Sênior da Bahia ou Faculdade da Felicidade tem como objetivo motivar iniciativas que resgatem o sentido de utilidade dos idosos, através de atividades que viabilizam o contato com a sociedade. São oferecidas as atividades de dança, ginástica, poesia, oficina de teatro, habilidades digitais, entre outras. O projeto conta com o apoio da Faculdade Social da Bahia, onde são realizadas as atividades no bairro da Ondina.

A. Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI), que teve origem a partir do grupo de trabalho da terceira idade (GTTI), formado em 1998, atende atualmente 800 pessoas em Salvador, e 3000 pessoas abrangendo todas as unidades onde funciona o programa. Trata-se de um programa de extensão universitária de forma continuada não formal, que atende pessoas de ambos os sexos e nível sócio educacional, cuja faixa etária seja igual ou superior a 60 anos. A UATI/UNEB, unidade que funciona em Salvador, é formada por uma equipe multidisciplinar de professores de diversas áreas profissionais. O projeto pedagógico do programa é embasado na pedagogia social, que opera através de oficinas e vivências corporais e socioeducativas.

#### **4. COMPLEXO SOCIAL MULTIDISCIPLINAR PARA IDOSOS EM SALVADOR/BA**

Com base nos estudos realizados anteriormente propõe-se a implantação de um Complexo Social Multidisciplinar para idosos em Salvador/BA, no bairro da Graça, visando a oferta de um espaço específico para atividades esportivas, educacionais e sociais, proporcionando bem-estar e convivência no contexto urbano da cidade.

O conceito do projeto está fundamentado na simbologia de uma ampulheta, representando a passagem de tempo, a transitoriedade da vida humana e a intergeracionalidade do convívio de seus usuários, tendo como fundamento os seguintes significados:

- Passagem de tempo = Transição das gerações: Uma ampulheta pode significar a passagem de gerações, em seu compartimento duplo podemos fazer uma analogia com idoso e o jovem.
- Transitoriedade da vida humana = Diferença de idade: O fluxo de areia recorrente em uma ampulheta será o movimento contínuo da vida. Um idoso possui necessidades diferentes de pessoas mais jovens, o que não os impede de manter uma convivência e trocar experiências.
- Possibilidade de inversão de tempo = Jovens em convívio com idosos: O conceito de ampulheta busca associar ao complexo arquitetônico e paisagístico, um local agradável, através do convívio intergeracional, que estimula a saúde física e mental dos seus usuários para continuarem vivendo de forma ativa.

O projeto deverá se basear nas soluções sustentáveis fundamentadas na arquitetura bioclimática, com ventilação; natural, iluminação natural, conforto e acessibilidade apropriado para os usuários. As diretrizes de projeto consistem na proposição de um espaço de convívio e práticas de atividades para promover um envelhecimento ativo e o incentivo de convívio com jovens, mediante a implantação de praça de convívio para o público e áreas de lazer externa e de atividades de jardinagem em horta coletiva. Além disso, abrange a previsão de espaços de saúde para acompanhamento médico, fisioterápico e nutricional, e estímulo à saúde cognitiva e atividades de expressão corporal como dança, teatro e outras; espaços criativos, para a realização de oficinas relacionadas a artes; espaços educativos com atividades de formação e culturais.

O programa de necessidades possui uma setorização de acordo com os usos que são eles: Acesso - para recepcionar os usuários e apresentação de atividades realizadas no local; Administrativo - área específica para a gestão do complexo; Saúde- áreas de cuidados médicos de exames laboratoriais a consultas; Educação - área de oficinas e salas de aula para atividades educativas como cursos e outras atividades práticas; Esporte - setor para o estímulo da qualidade física do usuário; Social - apoio em questões sociais com a família e outros; Serviço- setor focado para os funcionários que realizaram atividades no local; Áreas Técnicas- setor de armazenagem e manutenção da infraestrutura básica do complexo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A proposta de concepção de um espaço adequado para idosos vem de encontro a conjuntura atual de aumento da longevidade e a preocupação em envelhecer de forma saudável. Visa criar um ambiente que faça com que os mesmos se sintam confortáveis e independentes, colaborando de alguma forma com a qualidade de vida desses usuários, estimulando as relações intergeracionais e o envelhecimento ativo. Conforme exposto, prevê-se o estímulo à socialização e realização de atividades físicas, com comodidade e conforto - sejam eles térmico, lumínico e acústico - provocando sensações de bem-estar no ambiente. Além disso, a previsão de espaços externos para a prática de atividades ao ar livre contribui para a melhoria das condições de saúde desses usuários, atendendo às questões de acessibilidade e ergonomia para idosos.

Por fim, vale destacar que no contexto atual, sobretudo neste momento de pandemia, é preciso chamar atenção para a vulnerabilidade dos idosos. A condição de saúde de um idoso deve ser motivo de preocupação pelo fato de apresentarem doenças consideradas de risco para o COVID-19. A gravidade da pandemia expõe a falta de assistência e a necessidade de políticas públicas de apoio para essa população, dando uma visibilidade a pessoas que não recebem a atenção necessária. O apoio social e o uso de tecnologias digitais vêm auxiliando em relação

ao isolamento social, nessa nova realidade que estamos vivendo hoje é importante trabalhar a nossa empatia social com todos e muito mais com os idosos.

## REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. de O. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. 2003. 149 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, SP. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/252871>>. Acesso em: 11 mar. 2020.

ASSIS. Mônica. **Promoção da Saúde e Envelhecimento: avaliação de uma experiência no ambulatório do Núcleo de Atenção ao Idoso da UATI / UERJ**. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: ENSP; 2004. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4330>>. Acesso em 23 jul. 2020.

BAHIA. Universidade do Estado da Bahia (UNEB). **Universidade Aberta a Terceira idade (UATI)**. Disponível em: <<http://www.nuati.uneb.br/saiba%20mais.html>>. Acesso em 23 julho 2020.

BORGES. C. de C.; MAGALHÃES, A. S. Laços intergeracionais no contexto contemporâneo. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, **Estudos de Psicologia**, Rio de Janeiro, 16(2), mai-ago 2011, p. 171-177. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/epsic/v16n2/v16n2a08.pdf>>. Acesso em 11 jul. 2020.

BRASIL. Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989. **Aprova normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos, a serem observados em todo o território nacional**. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1989/prt0810\\_22\\_09\\_1989.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1989/prt0810_22_09_1989.html)>. Acesso em 20 julho 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Regulamento Técnico que define as normas de funcionamento para as instituições de longa permanência para idosos**. RDC n. 283, set 2005. Disponível em: <

[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_283\\_2005\\_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df)>. Acesso em 25 jul. 2020.

FACULDADE SÊNIOR DA BAHIA. **Faculdade da Felicidade**. Disponível em:<<http://www.faculdedafelicidade.com.br/index.html>>. Acesso em 20 julho 2020.

FRANÇA. L.; SILVA. A.; BARRETO. M. Programas Intergeracionais: quão relevantes eles podem ser para a sociedade brasileira? **Researchgate**, v.13, n. 10, dez/2010, p.523-529. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/316000479\\_Programas\\_intergeracionais\\_quao\\_relevantes\\_eles\\_podem\\_ser\\_para\\_a\\_sociedade\\_brasileira](https://www.researchgate.net/publication/316000479_Programas_intergeracionais_quao_relevantes_eles_podem_ser_para_a_sociedade_brasileira)>. Acesso 12 jul. 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico: Amostra - Característica da população. Salvador-Bahia**. 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/salvador/pesquisa/23/25888?detalhes=true>>. Acesso 05 mar. 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil: 2000**. São Paulo; 2002. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv929.pdf>>. Acesso em: 21 mai.2020.

KEHL, M. R. A juventude como sintoma da cultura. In NOVAES, R.; VANNUCHI, P. (Org.). **Juventude e sociedade: trabalho, educação, cultura e participação**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004, p. 89-113.

MANNHEIM, K. A questão das gerações. In Foracchi, M. M. (Org.), **Sociologia**. São Paulo: Ática, 1992, p. 67-95.

MENDES. Cristina Katya Torres Teixeira; ALVES. Maria do Socorro Costa; et al. Representações sociais de trabalhadores da atenção básica de saúde sobre envelhecimento. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v.33 n.3 Porto Alegre, 2012. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472012000300020&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472012000300020&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em 23 jul. 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo: Uma Política de saúde**, Brasília-DF.2005. Disponível em:<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)>. Acesso em:7 mar. 2020.

ONU. Organização das Nações Unidas. **A ONU e as pessoas Idosas**. 2019. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>>. Acesso em: 13 jul. 2020.

SCHNEIDER. R. H.; IRIGARAY, T. Q. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**, Rio Grande do Sul, v. 25, n. 4, p. 1-10, set./2006. Disponível em:<[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2008000400013&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2008000400013&script=sci_arttext)>. Acesso em: 12 jul. 2020.