



UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO

JÚLIA SILVA PEREIRA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I
COMPLEXO SOCIAL MULTIDISCIPLINAR PARA IDOSOS
ENVELHECIMENTO ATIVO: RELAÇÕES INTERGERACIONAIS

SALVADOR

2020

JÚLIA SILVA PEREIRA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I
COMPLEXO SOCIAL MULTIDISCIPLINAR PARA IDOSOS
ENVELHECIMENTO ATIVO: RELAÇÕES INTERGERACIONAIS

Trabalho apresentado à Universidade Católica Do Salvador como requisito para aprovação na Disciplina “Trabalho de Conclusão de Curso I”.
Prof.^a. Dra. Aparecida Netto Teixeira

SALVADOR

2020

Dedico este trabalho àqueles afetos que não puderam assistir à minha alegria porque já se foram: Valda Pereira e Juarez Pereira. A meus avós que me inspiraram Maria Regina e José Jesus.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os meus afetos que, aflitivamente, torceram para que eu chegasse ao final desta caminhada: minha mãe Juliana Souza Silva, meu tio Anderson Souza Silva, meus avós José Jesus da Silva e Maria Regina de Souza Silva, minha segunda mãe Naraildes Santana, minhas tias Valdilene Santiago, Fatima Soares, Mabilia Cavalcante, minha madrinha Ana Carla Lopes, meus tios Fredson Souza Silva, Geraldo Soares, Everaldo Santiago e Juarilson Pereira.

Agradeço também aos afetos recém-chegados, a nova geração da família, motivo de muito orgulho: Mirella Silva Chaves; João Victor, Kaylle Barreto.

Agradeço aqueles que não puderam acompanhar essa etapa mais continuam comigo no coração: Meus avós Valda Fatima Santos Pereira, Juarez Souza Pereira e minha tia avó Maria José de Jesus.

Agradeço a meu irmão, Dr. Vinícius Miranda, por me ouvir e muito se empenhar em me animar durante este trajeto, com o obstáculo do transtorno de ansiedade.

Agradeço a todos os familiares que pacientemente, ouviram-me e muito se empenharam em me incentivar e me animar durante este trajeto.

Agradeço a todos os meus amigos que especialmente diante da pandemia se empenharam a me mandar palavras de apoio, incentivo durante este trajeto.

Agradeço à minha orientadora, Prof.^a Aparecida Netto Teixeira, que me direcionou de maneira horizontal e democrática, possibilitando a apreensão do conhecimento sob uma nova vertente, um novo enfoque, uma nova linha temática e que, sobretudo, soube me acolher pacientemente.

Agradeço à Universidade Católica do Salvador, que me oportunizou o aprendizado e proporcionou conhecimentos e experiências, que levarei na minha vida profissional e pessoal.

PEREIRA, Júlia Silva. **Complexo Social Multidisciplinar para Idosos. Envelhecimento Ativo: Relações Intergeracionais.** Trabalho de Conclusão de Curso I. Curso de Arquitetura e Urbanismo. 2020.1 p. 91 Universidade Católica de Salvador, Salvador, 2020.

RESUMO

O propósito deste Trabalho de Conclusão de Curso de Arquitetura e Urbanismo, no contexto das transformações sociais aceleradas e do crescimento populacional da parcela da população idosa em Salvador/BA, vis-à-vis a sua qualidade de vida, é a realização de estudos que fundamentam a elaboração do projeto de um complexo social para idosos, mediante uma composição arquitetônica que atenda aos aspectos de conforto ambiental e ao desenvolvimento de atividades multidisciplinares, adequado às necessidades físicas e psíquicas do usuário. A metodologia constou de pesquisa bibliográfica e documental através de uma breve revisão histórica para o conhecimento de manifestações representativas de instituições para idosos de diferentes períodos; estudo e análise sobre o envelhecimento ativo e o conceito de intergeracionalidade, destacando o caráter subjetivo para a transmissão sociocultural de diferentes gerações e a importância de distintas experiências de perspectiva de vida. Como resultado visa proporcionar 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: Trabalho de Conclusão de Curso I; Envelhecimento Ativo; Relações Intergeracionais; Idoso; Salvador/BA.

PEREIRA, Júlia Silva. Multidisciplinary Social Complex for the Elderly. Active Aging: Intergenerational Relations. Course Conclusion Paper I. Architecture and Urbanism Course. 2020.1 p. 91 Catholic University of Salvador, Salvador, 2020.

ABSTRACT

The purpose of this Conclusion Work for the Architecture and Urbanism Course, in the context of the accelerated social transformations and the population growth of the elderly population in Salvador / BA, vis-à-vis their quality of life, is to carry out studies that justify the elaboration of the project of a social complex for the elderly, through an architectural composition that meets the aspects of environmental comfort and the development of multidisciplinary activities, adequate to the physical and psychic needs of the user. The methodology consisted of bibliographic and documentary research through a brief historical review for the knowledge of representative manifestations of institutions for elderly people from different periods; study and analysis on active aging and the concept of intergenerationality, highlighting the subjective character for the socio-cultural transmission of different generations and the importance of different experiences in life perspective. As a result, it aims to provide a space where the elderly can interact, live and carry out activities to improve health and their relationship with society.

Keywords: Course Completion Work I; Active Aging; Intergenerational Relations; Old man; Salvador BA.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 25	1	-	Envelhecimento	ativo.
Figura 27	2	-	Relação	intergeracional.
Figura 31	3-		Pavilhão hospitalar e vista aérea do Asilo Colônia de São Roque	1917.
Figura 31	4-		Edificações do Asilo Colônia de Curupaty, Rio de Janeiro	1948.
Figura 32	5-		Asilo de Luxo para Idosos	2017 – São Paulo.
Figura 34	6-		Campus de cuidado com o idoso.	
Figura 35	7-		Esquema da Edificação.	
Figura 35	8-		Corredores	lineares.
Figura 36	9	-	Andares superiores com iluminação natural e artificial.	
Figura 36	10	-	Disposição de quartos.	
Figura 37	11	-	Três Volumes.	
Figura 37	12	-	Grandes esquadrias.	
Figura 38	13-		Disposição das fachadas.	3
Figura 38	14	-	Disposição das entradas.	3
Figura 39	15	-	Revestimento de alumínio reflexivo.	
Figura 39	16	-	Implantação do terreno.	

Figura 17 - Disposição dos três pavimentos em planta baixa.
40

Figura 18 - Corte.
40

Figura 19 - Funcionalidade do Campus.
43

Figura 20 - Lar de Idosos.
41

Figura 21 - Assimetria e ângulos retos.
42

Figura 22 - Comunidade Habitacional.
42

Figura 23 - Quartos.
43

Figura 24 - Enfermagem.
43

Figura 25 - Casa pré-fabricada de madeira.
44

Figura 26 - Estrutura de Madeira.
44

Figura 27 - Áreas Cobertas.
45

Figura 28 - Madeira Laminada.
45

Figura 29 - Salas Comuns.
46

Figura 30 - Planta Baixa Térreo.
46

Figura 31 - Planta Baixa 1 pavimento.
47

Figura 32 - Planta de cobertura.
47

Figura 48	33	-	Entorno.
Figura 48	34	-	Áreas Comuns.
Figura 49	35	-	Ampulheta geracional.
Figura 50	36	-	Bairros pertencentes a poligonal de estudo.
Figura 51	37	-	Poligonal de estudo.
Figura 51	38	-	Área de Intervenção.
Figura 52	39	-	Evolução Urbana da poligonal de estudo.
Figura 53	40	-	Topografia da poligonal de estudo com malha urbana.
Figura 54	41	-	Topografia da poligonal de estudo curvas de nível.
Figura 55	42-	Mapa de Macroárea de Salvador.	
Figura 55	43-	Mapa do zoneamento de Salvador.	
Figura 56	44-	Mapa da Savam de Salvador.	
Figura 58	45	-	Mapa de análise de gabarito da poligonal de estudo.
Figura 59	46	-	Mapa de análise de uso do solo da poligonal de estudo.
Figura 60	47	-	Mapa de cheios e vazios da poligonal de estudo.
Figura 61	48-	Mapa de linhas do metrô de Salvador.	

Figura 49- Análise de Infraestrutura e acessibilidade ao longo da poligonal.
62

Figura 50 - Mapa de Mobilidade Urbana.
63

Figura 51- Análise de equipamentos urbanos na poligonal de estudo
64

Figura 52 - Tipologia arquitetônica e construtiva.
65

Figura 53 - Mapa Espaços públicos e áreas verdes.
66

Figura 54 - Mapa de Estudo ambiental.
67

Figura 55- Mapa do Caminho do Sol na Poligonal de estudo no bairro da Graça.
68

Figura 56- Estudos dos Ventos Salvador.
70

Figura 57 - Planta de Situação.
72

Figura 58 - Planta de topografia.
73

Figura 59 - Fachada norte da área de Intervenção.
74

Figura 60- Fachada norte da área de Intervenção.
74

Figura 61 - Fachada norte da área de Intervenção.
75

Figura 62- Vista aérea do terreno.
75

Figura 63 - Estudo de insolejamento.
76

Figura 64 - Estudo da velocidade predominante do vento no terreno.
77

Figura 65 - Estudo da frequência predominante do vento no terreno.
77

Figura 66 - Estudo de sombreamento 07:00.
78

Figura 67 - Estudo de sombreamento 12:00.
79

Figura 68 - Estudo de sombreamento 15:00.
79

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dimensionamento do setor administrativo.
81

Tabela 2 - Dimensionamento do setor saúde.
82

Tabela 3 - Dimensionamento do setor de educação.
82

Tabela 4 - Dimensionamento do setor de esporte.
83

Tabela 5 - Dimensionamento do setor de social.
83

Tabela 6 - Dimensionamento do setor de serviço.
84

Tabela 7 - Dimensionamento do setor de áreas técnicas
84

Tabela 8- Dimensionamento do setor áreas externas.
84

Tabela 8- Dimensionamento do setor áreas totais.
85

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Pirâmide populacional mundial em 2002 e em 2025.
22

Gráfico 2 - Manutenção da capacidade funcional durante o curso da vida.
23

Gráfico 3 - Crepúsculo solar Salvador.
69

Gráfico 4 - Nascer e pôr do sol em Salvador.
69

Gráfico 5 - Zona de conforto da temperatura.
71

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Fatores determinantes do envelhecimento ativo.
23

Quadro 2- Tabela relação das legislações específicas.
29

Quadro 3 - Tabela de Parâmetros e Uso do solo.
56

Quadro 4- Tabela de enquadramento de usos por grupos e subcategorias e uso não residencial nR1, nR2 e nR3.
57

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALT. - Altura Solar

ANVS - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APCP- Área de Proteção Cultural Paisagística

AZ - Azimute

CAB - Coeficiente de Aproveitamento Básico

CAM - Coeficiente de Aproveitamento Máximo

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos

IO - Índice de Ocupação

IP- Índice de Permeabilidade

NBR- Norma Brasileira Regulamentadora

nR - Não residencial

ONU- Nações Unidas

OMS- Organização Mundial da Saúde

PDDU- Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano

PNAD- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

SBBG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

ZPR - Zona predominantemente residencial

5.	CONCEITO	DO
PROJETO.....	49	
6. ESTUDO URBANÍSTICO DA ÁREA DE INTERVENÇÃO E TERRENO.....	50	
6.1. Análise da área de intervenção.....	51	
6.1.1. Terreno de intervenção.....	51	
6.1.2. Evolução urbana da área.....	52	
6.1.3. Topográfica.....	53	Análise
6.1.4. Legislação Urbanística (Plano Diretor; Lei de Uso e Ocupação do Solo; Código de Obras)	54	
6.1.5. Análise do gabarito.....	58	
6.1.6. Análise urbana do uso do solo.....	59	
6.1.7. Análise de Cheios e Vazios	60	
6.1.8. Análise das propostas existentes para a área.....	61	
6.1.9. Infraestrutura e Acessibilidade.....	62	
6.1.10. Urbana.....	63	Mobilidade
6.1.11. Equipamentos Urbanos.....	64	
6.1.12. Análise da tipologia arquitetônica e construtiva.....	65	
6.1.13. Espaços Públicos e Áreas Verdes.....	66	

6.1.14. Estudo Ambiental.....	67
6.1.15. Estudo Climático.....	68
6.1.14. Considerações gerais sobre a análise da área de intervenção.....	71
6.2. Análise do Terreno.....	72
6.2.1. Planta de Situação.....	72
6.2.2. Levantamento Topográfico.....	73
6.2.3. Levantamento Fotográfico.....	74
6.2.4. Estudos Climáticos (insolejamento, ventilação, sombreamento).....	76
6.2.5. Considerações gerais sobre o estudo do terreno.....	80
7. PROPOSTA PROJETUAL.....	81
7.1. Diretrizes de projeto.....	81
7.2. Programa de Necessidades.....	82
7.3. Pré-dimensionamento.....	82
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	86
REFERÊNCIAS.....	87

1. INTRODUÇÃO

O Brasil vem apresentando nas últimas décadas, o aumento na expectativa de vida através de avanços tecnológicos relacionados à saúde, como antibióticos, vacinas, tratamentos oncológicos, a prevenção e cura de doença, e a queda na natalidade, o que vem permitindo o aumento da longevidade. Nos próximos 20 anos estima-se que a população idosa possa ultrapassar a cifra de 30 milhões de pessoas, representando 13% da população do país, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). O crescimento dessa população implica em questões sociais, como a crise de idade e mudança de papéis. Os dados do IBGE demonstram que as pessoas estão vivendo mais. O grupo de pessoas com 75 anos ou mais teve um crescimento relativo de 49,3 % nos últimos 10 anos.

Com essa mudança progressiva a sociedade não está preparada pois a qualidade de vida ainda não acompanha essa evolução, os idosos ainda apresentam mais problemas de saúde que a população geral do país, segundo o IBGE 73,2 % foram ao consultório médico no último ano, apresentando problemas de alguma doença crônica. Com o crescimento da população idosa no país, aumentou também o interesse pela implantação de locais de cuidados, com soluções arquitetônicas adequadas à essa população, sendo um tema de extrema relevância no momento atual. Segundo a ONU a população idosa refere-se àquela com pessoas de 60 anos ou mais. Considerando-se a preocupação em relação ao modo como a população está envelhecendo, 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.

O termo “envelhecimento ativo” foi adotado pela Organização Mundial da Saúde no final dos anos 90. Procura transmitir uma mensagem mais abrangente do que “envelhecimento saudável”, abrangente do que “envelhecimento saudável”, e reconhecer, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o modo como os indivíduos e as populações envelhecem (KALACHE e KUCKBUSCH, 1997 apud OMS, 2005).

Por outro lado, a preocupação com o preconceito com essa parcela da população é algo ainda relevante. Nesse contexto, as relações Intergeracionais ajudam os idosos a trocar experiências, que se traduzem em uma troca de conhecimento com os mais jovens, e, conseqüentemente em uma troca mútua de informações e um convívio saudável para ambas as gerações.

As pessoas com 60 anos ou mais, exigem cuidados específicos, em determinados momentos do seu cotidiano, dessa forma a importância de se preocupar com a qualidade arquitetônica dos ambientes, deixando-os seguros e ergonomicamente funcional para os usuários, refletindo na melhoria da saúde e no conforto.

Com base no exposto, este estudo visa desenvolver o projeto de um *Complexo Social Multidisciplinar para Idosos*, a partir de uma abordagem mais abrangente, extrapolando, a visão tradicional de implantação de “lares para idosos”. Propõe-se um espaço de característica multidisciplinar, com ambientes que garantam o conforto e a segurança na realização de atividades físicas, educacionais, sociais e lazer, e, conseqüentemente a melhoria da qualidade de vida dessa população.

Considerando-se a relevância da parcela da população a ser beneficiada, a localização escolhida para implantação do projeto é a área central da cidade de Salvador /BA, em um dos bairros mais antigos da cidade, e onde estatisticamente, se concentra o maior número de pessoas idosas, facilitando o deslocamento e acesso desses usuários. Como resultado o projeto visa proporcionar 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.

1.1 JUSTIFICATIVA

A cidade de Salvador, nas últimas décadas, vem registrando um aumento na expectativa de vida em sua população, ocupando o 9º lugar no ranking das capitais mais envelhecidas no Brasil. Em 2018 registrou-se um aumento de 20% da população idosa, 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), segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Dessa forma, é possível constatar a situação atual da cidade cuja expectativa de vida teve um aumento significativo, de modo que idosos atualmente possuem uma vida mais ativa em comparação a décadas passadas, seja no cotidiano, nas atividades profissionais ou físicas. A Lei nº 10.741/2003, que dispõe o Estatuto do Idoso, no artigo segundo, estabelece os direitos do idoso perante a lei, assim como qualquer outro cidadão, com especificações acerca dos cuidados com a saúde mental, física social, moral e a sua dignidade:

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

A despeito do preconceito ainda existente quando se trata de espaços para pessoas da terceira idade, é importante destacar a importância dos mesmos, tanto quanto aqueles para jovens e adultos. O cotidiano de uma pessoa idosa reflete muito na sua qualidade de vida. Segundo Alexandre Kalache presidente do Centro de Longevidade do Brasil, em entrevista ao Jornal Nacional, “no Brasil, um dos grandes problemas que a gente está tendo em relação ao envelhecimento e à longevidade é essa vida corrida, essa cidade urbana, essa violência, e ninguém tem tempo para o idoso” (KALACHE, 2017).

A Organização Mundial de Saúde afirmou que pessoas da terceira idade são ignoradas na contabilidade dos recursos, quando na verdade abrangem uma parcela da população importante para a estrutura social. Relata ainda que deve haver políticas e programas de “envelhecimento ativo” que melhorem a saúde, a participação na sociedade e a segurança desses cidadãos, consequentemente prevenindo doenças crônicas que são o grande problema econômico para as

famílias desses idosos, e para o sistema público de saúde. (BRASIL, 2005 p.13).

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), entre outras.

Nesse contexto é que se insere a proposta de elaboração do projeto do Complexo Social Multidisciplinar para idosos em Salvador/BA, visando não só a ampliação da oferta de espaços para a melhoria da qualidade de vida e integração social/cultural desses cidadãos, mas também a oferta de espaço diferenciado, fundamentado no envelhecimento ativo e na relação entre as diferentes gerações, proporcionando ambientes de convívio, com ênfase na arquitetura bioclimática, com aproveitamento do clima da cidade que durante o ano favorece a realização de atividades externas e o uso das áreas livres.

Juntamente com os aspectos mencionados acima, há uma motivação pessoal que me levou à escolha dessa temática. Tenho avós com doenças crônicas como hipertensão e diabetes, e no cotidiano consigo observar a rotina deles com a administração de remédios específicos, tratamentos de insulina e acompanhamento médico, bem como a prática de atividades físicas pela manhã (corrida ao ar livre ou esteira) e dança de salão no período da tarde, com aulas em grupos com outros idosos. Essas práticas de exercícios ajudam a se manterem ativos, colaborando com o tratamento dessas doenças, refletindo ativamente na qualidade de vida e no cotidiano, de forma que se mantêm ocupados durante o dia com o trabalho, afazeres de casa e ainda se divertem nas aulas, socializando com pessoas da mesma faixa etária.

Desse modo, busco criar uma proposta de espaço que integre atividades de lazer, esportes e aprendizado, incluindo cursos e outras especialidades no local no seu cotidiano, para que idosos possam desenvolver a sua capacidade física, psicológica e criativa, contribuindo para a melhoria de sua qualidade de vida. O projeto visa oferecer um lugar específico na cidade para suprir essa demanda dos soteropolitanos idosos, com a oferta de atividades, mantendo-os regularmente ativos.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Desenvolver um projeto arquitetônico, urbanístico e paisagístico de um Complexo Social Multidisciplinar para idosos em Salvador/BA, visando a melhoria da qualidade de vida e integração social/cultural dos mesmos, com ênfase na arquitetura bioclimática.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Pesquisar sobre situação e demanda de idosos em Salvador/BA;
- Realizar levantamento de informações técnicas sobre acessibilidade, para melhor mobilidade do público alvo;
- Identificar soluções projetuais a serem utilizadas com vistas ao conforto geral dos usuários;
- Realçar no projeto os elementos construtivos que irão garantir o conforto acústico, térmico, lumínico e sustentável, com arquitetura bioclimática da edificação projetada.

3 METODOLOGIA

O Trabalho de Conclusão de Curso será realizado em dois semestres. No primeiro semestre foi desenvolvida a pesquisa científica, abrangendo o embasamento teórico e levantamento de dados. O projeto arquitetônico/urbanístico será desenvolvido no segundo semestre, mediante a utilização de tecnologias e ferramentas digitais, resultando na entrega do objeto de estudo, com solução social e complexidade projetual adequados, para a avaliação da banca final. A metodologia do trabalho está dividida em cinco etapas, conforme abaixo:

Etapa 1

Pesquisa bibliográfica e documental: Consiste no levantamento bibliográfico em meio físico e digital; pesquisa relativa à escolha do tema pretendido, através de artigos científicos, dissertações e trabalhos de conclusão de graduação; análise da evolução de instituições para cuidados com idosos ao longo do contexto histórico do Brasil, para entender as necessidades, formas de organização e composição desses edifícios adaptando à nova proposta; análise do público alvo para melhor entendimento de suas necessidades; estudo das normas específicas relativas ao

tema (idosos) e ao uso proposto (acessibilidade, combate a incêndio); Pesquisa em órgãos públicos do município, para a análise, consulta e situação do terreno.

Etapa 2

Levantamento de campo: Realização de visitas ao local e registro fotográfico, para o melhor entendimento do entorno em que o objeto está inserido.

Etapa 3

Estudo Urbanístico: Estudo urbanístico e do terreno (mobilidade e acessibilidade); levantamento cadastral (topográfico) e parâmetros urbanísticos (recuos, índices, gabaritos, características ambientais, estudos climáticos); análise do entorno e inserção urbana;

Etapa 4

Desenvolvimento do projeto arquitetônico, urbanístico e paisagístico: Para esta etapa os materiais entregues nas etapas anteriores serão analisados, a fim de apresentar com clareza a proposta projetual e suas soluções construtivas, baseada em pesquisas referentes: a conforto térmico, lumínico e acústico; às novas tecnologias sustentáveis de tratamento e reaproveitamento de resíduos; sistemas de instalações e de combate a incêndio específicos para o tipo de uso, utilizando as diretrizes de arquitetura bioclimática. Utilização de programas de desenhos 2D, modelagem em 3D e maquete física; detalhamento obedecendo as normas específicas. Esta etapa final será avaliada através de uma banca pública, juntamente como o dossiê na defesa final do objeto de estudo.

2. TEMAS REFERENTES

2.1 Referencial Teórico

O referencial teórico-conceitual está apoiado em três conceitos principais: envelhecimento ativo; relações Intergeracionais e saúde.

- Envelhecimento Ativo

Conforme 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)

Os autores Rowe e Kahn (1998) apud Cupertino, Rosa, Ribeiro (2007), propõem três trajetórias do envelhecimento humano: normal, patológica e saudável. A definição de envelhecimento saudável proposta por estes autores prioriza baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais relacionadas às doenças; funcionamento mental e físico excelentes; e envolvimento ativo com a vida.

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

Idade cronológica: “A idade cronológica, que 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” (HOYER; ROODIN, 2003 apud SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008 p. 589)

Idade biológica: “A 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:

A 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 (SCHROOTS; BIRREN, 1990 apud SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008 p. 590).

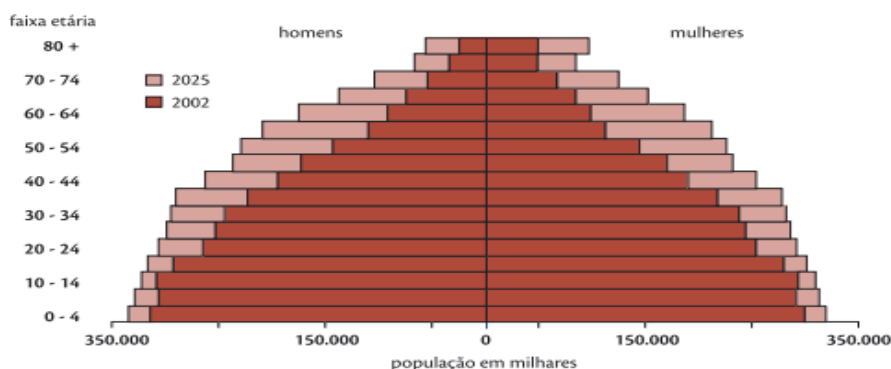
Idade psicológica:

A 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”. (HOYER; ROODIN, 2003 apud SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008 p.591)

O envelhecimento bem-sucedido depende de uma série de fatores externos e internos que temos que levar em consideração. Das suas principais características é a heterogeneidade, que explica que cada indivíduo envelhece de maneira própria, não podendo assim ter regras ou normas. Há alguns indivíduos que passam a vida se cuidando e não conseguem ter saúde, outros que nunca se preocuparam com a qualidade de vida e têm uma velhice tranquila. Estes, nós chamamos de “organismos de elite”, os quais conseguem ter pouco risco de doença e de incapacidade funcional, além de bom funcionamento físico e mental. (PEDREIRA, 2017).

No mundo a proporção de pessoas com 60 anos está crescendo rapidamente em relação às outras faixas etárias. O número proporcional de crianças, jovens, adultos e idosos é importante para os governantes. 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).

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

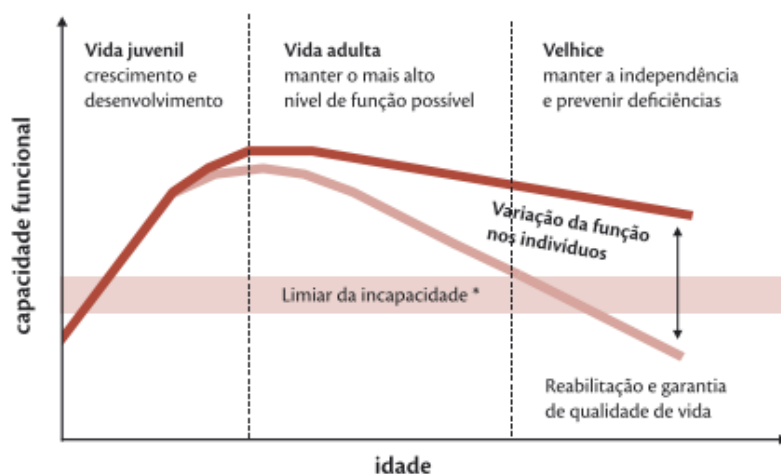


Fonte: ONU, 2001 apud OMS, 2005

Para que o envelhecimento possa ser uma experiência positiva deve ser acompanhado continuamente com oportunidades de saúde e segurança. A Organização Mundial de Saúde (OMS) assumiu esse termo “envelhecimento ativo” para expressar a conquista dessa visão. A palavra “ativo” não se refere somente à questão física, mas também a questões sociais, culturais, civis, espirituais e econômicas.

O envelhecimento ocorre em um 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 abordagem do envelhecimento ativo se baseia nos princípios dos direitos humanos para idosos como a independência, participação, dignidade, assistência e auto realização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Os idosos na perspectiva do curso da vida, não estão em um grupo homogêneo na sociedade. A diversidade desse indivíduo tende a aumentar com a idade, ambientes de apoio que promovem opções saudáveis em todo os estágios da vida. No gráfico 2 é possível observar a capacidade funcional nos diferentes períodos da vida.

Gráfico 2 - Manutenção da capacidade funcional durante o curso da vida.



Fonte: KALACHE; KICKBUSCH, 1997 apud OMS, 2005.

Segundo a OMS, são as seguintes as principais doenças crônicas que afetam os idosos em todo o mundo: Doenças cardiovasculares (tais como doença coronariana); Hipertensão; Derrame; Diabete; Câncer; Doença pulmonar obstrutiva crônica; Doenças musculoesqueléticas (como artrite e osteoporose); Doenças mentais (principalmente demência e depressão); Cegueira e diminuição da visão.

Quadro 1 - Fatores determinantes do envelhecimento ativo.

FATORES DETERMINANTES DO ENVELHECIMENTO ATIVO		
FATORES DETERMINANTES 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.
FATORES DETERMINANTES RELACIONADOS A AOS SISTEMAS 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.
	SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL	Geralmente em parceria com a assistência de longo prazo, é importante para o subdiagnóstico de doenças mentais e suicídio de idosos.
FATORES COMPORTAMENTAIS DETERMINANTES	ATIVIDADE FÍSICA	A inclusão de atividades físicas regulares e moderadas no cotidiano, pode diminuir o aparecimento de doenças crônicas e declínios funcionais.
	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	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.
FATORES DETERMINANTES RELACIONADOS A ASPECTOS PESSOAIS	PSICOLÓGICOS	No processo de envelhecimento as capacidades cognitivas diminuem normalmente por falta de prática, doenças como depressão ou um consumo de álcool e medicamentos.

FATORES DETERMINANTES RELACIONADOS AO AMBIENTE FÍSICO	AMBIENTES FÍSICOS	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).
	QUEDAS	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.
FATORES DETERMINANTES RELACIONADOS AO AMBIENTE SOCIAL	APOIO SOCIAL	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.
	EDUCAÇÃO E ALFABETIZAÇÃO	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

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.

Figura 1 - Envelhecimento ativo.



Fonte: <https://metodosupera.com.br/envelhecimento-ativo-como-viver-bem-aos-60-2/>, 2016

- Relações Intergeracionais

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 Inter geracional 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 Mannheim¹ (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

¹ Mannheim, K. (1982). A questão das gerações. In M. M. Foracchi (Org.), Sociologia (pp. 67-95). São Paulo: Ática

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 assustam as gerações mais velhas ressaltando as diferenças que os distinguem.

Segundo a Jornalista Maria Rita Kehl² (2004) apud Carolina Borges e Andrea Magalhães (2011): “toma a juventude como um sintoma da cultura. Ao falar disso, a autora está enfatizando que 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 concluiu que existe uma possibilidade 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, referências que são importantes para a construção do respeito com a sociedade e aos mais velhos.

Figura 2 - Relação intergeracional.

² Kehl, M. R. (2004). A juventude como sintoma da cultura. In R. Novaes & P. Vannuchi (Orgs.), *Juventude e sociedade: trabalho, educação, cultura e participação* (pp. 89-113). São Paulo: Fundação Perseu Abramo.



Fonte: <https://www.algarveprimeiro.com/d/municipio-de-lagos-quer-reforçar-relação-entre-avós-e-netos/17760-1>, 2017

A ideia de igualdade pode se destacar através da transmissão cultural das gerações, que se reflete nos jovens se identificando com os mais velhos como uma prerrogativa de futuro e isso infere na ideia de igualdade proposta pelos laços intergeracionais.

- Saúde

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).

2.2 Legislação Específica

Em se tratando de pessoas com mais de 60 anos, a seleção da legislação específica foi realizada a partir de três aspectos principais: acessibilidade, conforto e direitos. A Norma Brasileira NBR 9050, com normativas de conforto e acessibilidade, garante a representação de parâmetros para o melhor uso de espaços públicos e privados desses usuários. Com relação a garantia dos direitos dos idosos, destaca-se o Estatuto do Idoso (Lei Federal nº 10.741/20203) e ainda, o Conselho Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994) e o Conselho Municipal do Idoso (Lei Municipal nº 6760/2005). Essas leis relatam os deveres dos órgãos públicos e da sociedade para com o idoso assim como os seus direitos perante a sociedade.

Destaca-se ainda a Portaria nº 810/1989, que foi a primeira a definir as Normas e Padrões de Funcionamento de Casas de Repouso, Clínicas Geriátricas e outras instituições para idosos. A portaria define como deve ser a organização da instituição, a área física, as instalações e os recursos humanos. Nos países como o Brasil, com extrema desigualdade socioeconômica e diversidade cultural, o atendimento assume contornos diferenciados. (BRASIL, 1989).

De acordo com essa 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 apud BRITO; RAMOS, 2006 p. 257)

Quadro 2 – Tabela relação das legislações específicas

LEI	LEGISLAÇÃO	EMENTA	ARTIGO
FEDERAL	LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.	Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.	Art. 20. O idoso tem direito à educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.
FEDERAL	LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003.	Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.	Art. 26. O idoso tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas.
FEDERAL	LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994.	Art. 1º A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.	Art. 4º Constituem diretrizes da política nacional do idoso:
MUNICIPAL	LEI Nº 6760/2005.	Art. 1º O Conselho Municipal do Idoso, dotado de autonomia, sendo órgão deliberativo, fiscalizador, consultivo e normativo da Política Municipal do Idoso, de composição paritária, com a finalidade de congrega esforços junto às instituições oficiais e da sociedade civil de atenção ao idoso, estabelecendo diretrizes e aplicabilidade dessa política em consonância com a Política Nacional e Estatuto do Idoso.	Art. 10 A Coordenação do Conselho será escolhida por eleição dentre os membros do Conselho é exercida por um presidente, um vice-presidente, um(a) secretário(a) executivo(a), sendo 02 (dois) representantes do Governo Municipal e 01 (um) da sociedade civil.
FEDERAL	NBR 9050	Esta Norma estabelece critérios e parâmetros técnicos a serem observados quando do projeto, Construção, instalação e adaptação de edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos às condições de acessibilidade.	Parâmetros antropométricos Para a determinação das dimensões referenciais, foram consideradas as medidas entre 5% a 95% da população brasileira, ou seja, os extremos correspondentes a mulheres de baixa estatura e homens de estatura elevada.
FEDERAL	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.	A necessidade de estabelecerem-se normas para que o atendimento ao idoso em instituições seja realizado dentro de padrões técnicos elevados, resolve: I- Ficam aprovadas as 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.

3. ESTADO DA ARTE

A palavra “Asilo” em grego “asylós” e no latim “asylum”, se define como casas de assistências social para pessoas pobres e desamparadas, seu público alvo era relacionado a mendigos, crianças órfãs e idosos. (ARAUJO; SOUZA; FARO, 2010). Segundo Adriana de Oliveira Alcântara, antropóloga social da Unicamp, "há registro de que o primeiro asilo foi fundado pelo Papa Pelágio II (520-590), que transformou a sua casa em um hospital para velhos" (ALCÂNTARA, 2004 p.14)

“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, 2004 p.149)

Segundo Groisman citado por Sandra Helena Lima Pollo e Mônica de Assis:

No Brasil, o Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada, criado em 1890, foi a primeira instituição para idosos no Rio de Janeiro. Seu surgimento dá visibilidade à velhice. A instituição era um mundo à parte e ingressar nela significava romper laços com família e sociedade. (GROISMAN, 1999 apud POLLO; ASSIS, 2019).

Segundo Camarano (2005 p.144) “no sul e sudeste e para aqueles com maior poder aquisitivo, a institucionalização tende a ser similar a dos países desenvolvidos. Porém, muitos idosos são institucionalizados por doenças crônico-degenerativas e dificuldades geradas pela falta da família ou impossibilidade desta para mantê-los”.

O projeto criado pelo engenheiro civil Jorge Meissner, se baseia no modelo “Asilo Colônia” paulista Santo Ângelo (1917), onde os funcionários e médicos coabitavam no complexo com os doentes, que recebiam lazer, conforto e todo o atendimento necessário, entretanto em total isolamento com os “sadios” sofrendo assim uma discriminação em relação à sociedade. Esse doente dentro dos muros do complexo tinha sua vida completa. (CASTRO, 2004 p 106). Na figura 3 é possível perceber toda a configuração espacial do asilo e sua tipologia arquitetônica.

Figura 3- Pavilhão hospitalar e vista aérea do Asilo Colônia de São Roque 1917.



Fonte: CASTRO, 2005 p. 22

O Asilo Colônia foi adquirido pelo governo federal em 1992. O pavilhão (figura 4) foi ampliado para a separação de gêneros de acordo com os doentes presentes. As instalações contavam com residências para os sadios, dispondendo de cozinha, farmácia e reservatório de água, e também com alas específicas para os doentes. (SOUZA; ARAÚJO, 1956).

Figura 4- Edificações do Asilo Colônia de Curupaty, Rio de Janeiro 1948



Fonte: SOUZA, 1948

A denominação “asilo” para esses espaços no decorrer da história, estavam associados a aspectos negativos como a rejeição (pessoas rejeitadas) e pobreza. No início do milênio, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) a criou um movimento para aderir ao uso do termo “Instituição de Longa Permanência para Idosos”, que só passou a vigorar definitivamente a partir da Resolução 283 da SBGG, em 2005. A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) define como ILPI, “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).

Ao longo dos anos os asilos passaram ser instalados na cidade em sobrados, com quartos coletivos e acompanhamento clínico. Nos últimos anos foram implantados estabelecimentos de melhor padrão, em terrenos amplos e arborizados, com diversas tipologias de quartos, apartamentos e locais que oferecem atividades culturais e esportivas. Um exemplo desse novo tipo de “asilo luxuoso” é possível encontrar na capital paulista, como o Residencial Santa Cruz, que começou a funcionar em 2016, no Jardim Marajoara, com

um terreno cercado por mata atlântica e prédio com 4 andares e 78 leitos em suítes (Individuais, duplas e triplas) (figura 5).

Figura 5 – Asilo de Luxo para Idosos 2017 – São Paulo



Fonte: Revista Veja São Paulo, 2017

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.

A atualização da definição dos asilos para os ILPI atualiza o aspecto de lugares historicamente insalubres, para ambientes com conforto e adaptados para os seus usuários para uma melhor qualidade de vida. O estudo acerca dos aspectos históricos referentes às edificações para acolhimento de idosos demonstrou a evolução e as alterações no uso desses espaços ao longo do tempo. A presente proposta contempla um complexo de atividades sociais, excluindo-se a moradia, adequando-se a uma nova definição para lugares de uso específico para idosos, com espaço para atividades físicas, socioculturais e psíquicas, com vistas à melhoria de qualidade de vida dos usuários. Vale ressaltar que não contempla a moradia.

4. REFERÊNCIAS PROJETOAIS

As referências projetuais aqui apresentadas são espaços de cuidados para idosos como conceito de quebra a interpretação tradicional de lares para idosos com os aspectos residenciais, conciliando a arquitetura e técnicas modernas para o

desenvolvimento de ambientes funcionais e aconchegantes, com ergonomia e conforto aos usuários. A referências não abrangem somente os aspectos residências a utilização de ambientes para a prática de atividades físicas entre outras atividades para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. O uso da arquitetura para desenvolver projetos com funcionalidade internamente e externamente com o uso de todo o potencial de terreno disponível para a prática de atividades externas em jardins, parques e jardins internos, o uso de técnicas construtivas que facilitam a entrada de energia e ventilação natural.

Campus de Cuidados com o Idoso

Localizado em Mortsel Bélgica, um projeto do escritório Areal Architecten com área de 15.217 m² construído no ano de 2014, um campus de atividades especializadas para pessoas da terceira idade (figura 6).

Figura 6- Campus de cuidado com o idoso.



Fonte: VELDE, 2014

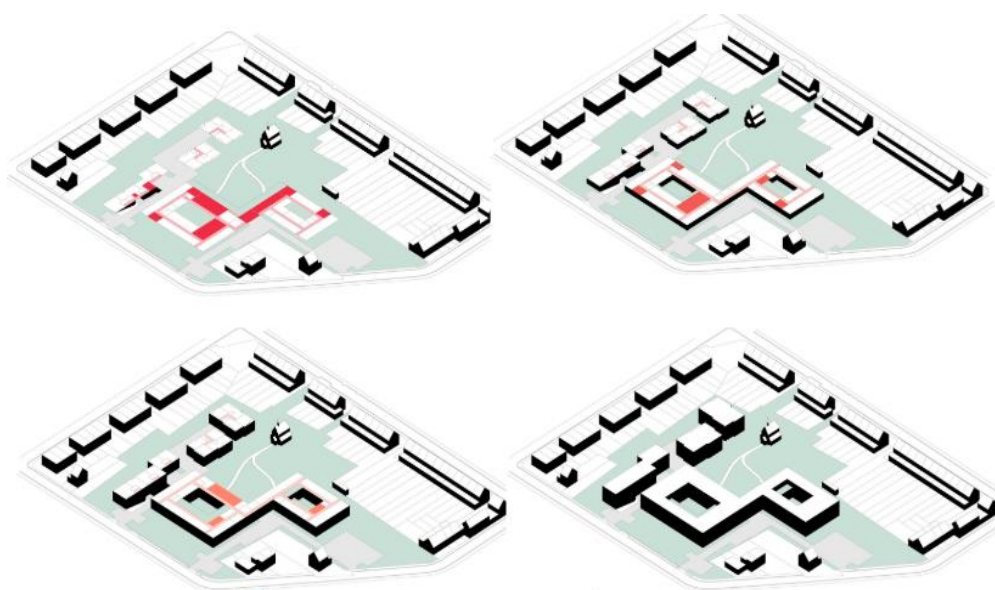
Os lares de idosos e outros serviços sociais muitas vezes são interpretados de acordo com o mesmo padrão: Inúmeras salas ligadas entre si por corredores longos. O conceito utilizado para esse projeto foge totalmente da ideia tradicional de lar para idosos com a característica residenciais, o esquema utilizado pelos arquitetos é a adição de várias áreas comuns e abertas que adicionados a um caráter doméstico moderno e aconchegante, garantem lugares onde a integração social surge em espaços

abertos para interação dos usuários.(ARCHIDAILY, 2014)³

Forma e Função

O esquema utilizado (figura 7) traz uma funcionalidade a estas edificações, por outro lado diferencia o carácter doméstico deles. Na área de cuidados, os limites deste sistema racional são questionados, enquanto o espaço é criado de maneira que uma comunidade pode crescer. Várias adições de áreas comuns e abertas adicionam um carácter doméstico ao lugar. Ao posicionar o lar de idosos em uma forma de "oito" no local, uma circulação infinita que conecta todas as salas em cada andar surge, o esquema utilizado pode ser visualizado na figura 5 com a disposição dos blocos no terreno e a volumetria.

Figura 7- Esquema da Edificação



Fonte: VELDE, 2014

Espaços

Corredores Lineares: O corredor linear (figura 8) dobra em torno de dois grandes espaços vazios, criando várias perspectivas e uma sensação de visão geral no prédio.

³ Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/623201/campus-de-cuidados-com-o-idoso-slash-areal-architecten>. Acesso em maio 2020.

Figura 8- Corredores lineares.



Fonte: VELDE, 2014

Andares Superiores: Como o programa para os andares superiores está diminuindo (figura 9), terraços surgem em cada andar com uma orientação ideal e protegida do vento.

Figura 9 - Andares superiores com iluminação natural e artificial



Fonte: VELDE, 2014

Quartos: Cada quarto (figura 10) recebe uma ou outra vista em relação a esses espaços abertos no centro da casa de repouso ou para a área verde ao redor do prédio.

Figura 10 - Disposição de quartos.



Fonte: VELDE, 2014

Três Volumes: três volumes separados proporcionam ambiente de estar (figura 11), com assistência, como sentinelas imponentes com vista para o lar de idosos existente.

Figura 11 - Três Volumes



Fonte: VELDE, 2014

Grandes Aberturas: Grandes aberturas (figura 12) com terraços situados em uma área residencial que atua entre o lar de idosos e as habitações circundantes.

Figura 12 - Grandes esquadrias.



Fonte: Tim Van De Velde, 2014

Três fachadas: Todas as propriedades contam com duas ou três fachadas (figura 13), permitindo que a luz natural invada os espaços de convivência que são empacotados com um corredor alargado que abriga as funções comuns.

Figura 13- Disposição das 3 fachadas



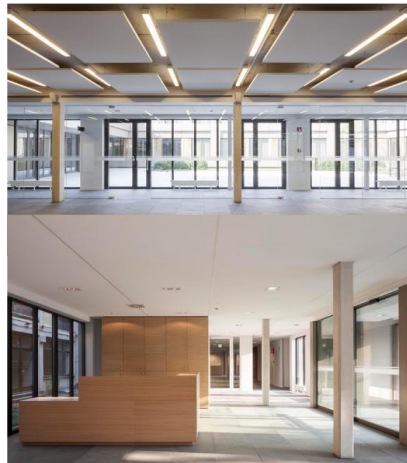
Fonte: VELDE, 2014

Tecnologia Construtiva

A escolha de três entradas para o local (figura 14), a construção de ruas e

espaços interiores e edifícios que variam em tamanho e aparência faz com que este novo ambiente lembre um tecido urbano e é diferente dos ambientes monótonos onde tais programas são, em sua maioria, alojados. As várias funções vestem-se de uma arquitetura diferente.

Figura 14 - Disposição das 3 entradas



Fonte: VELDE, 2014

O lar de idosos é construído com um revestimento de alumínio reflexivo utilizado como tela para a luz do sol (figura 15). As residências de vida assistida têm um acabamento imponente em alvenaria com vigas anel de concreto aparentes.

Figura 15 - Revestimento de alumínio reflexivo.



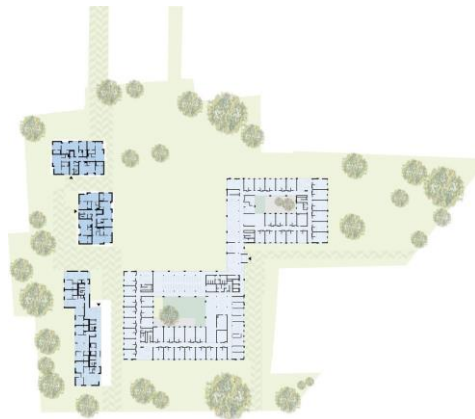
Fonte: VELDE, 2014

Projeto

Os novos edifícios são implantados no espaço livre no local em torno da casa de

repouso (figura 16), que permaneceu em uso durante os trabalhos. Após a demolição, uma zona verde é liberada, abraçada pelo novo lar de idosos e residências assistidas.

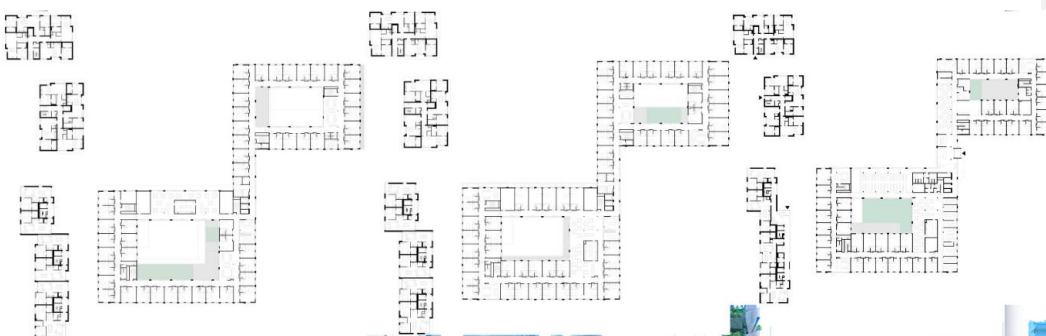
Figura 16 - Implantação do terreno.



Fonte: VELDE, ,2014

A área residencial conjunta e a passagem subterrânea ligam as diferentes funções. De qualquer forma, fixaram-se como partes autônomas (figura 17), mas vivem como componentes integrados de um cenário de residências de cuidado, com um foco na qualidade de vida e cuidados.

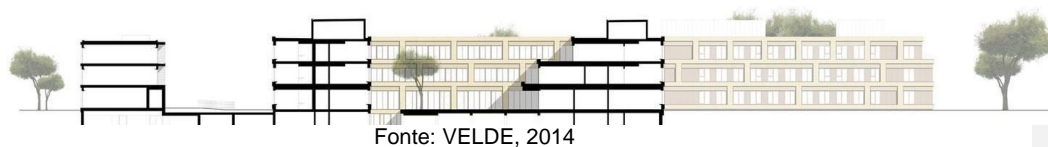
Figura 17 - Disposição dos três pavimentos em planta baixa.



Fonte: VELDE, 2014

Os cortes mostram a implantação dos três pavimentos no terreno e 1 subsolo, com áreas técnicas e de serviço (figura 18).

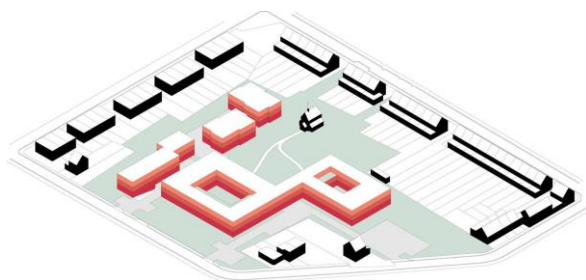
Figura 18 - Corte



Fonte: VELDE, 2014

O Campus Mayerhof de Cuidados funciona como uma pequena cidade, onde funcionalidade e um caráter doméstico se fundem em um ambiente novo, onde a interação social, a segurança e a integração das pessoas com necessidades diferentes estão no centro das atenções.

Figura 19 - Funcionalidade do Campus



Fonte: VELDE, 2014

“Uma comunidade unida por uma estrutura racional, um lugar para envelhecer com dignidade.”

Lar de Idosos Peter Rosegger

Localizado em Graz na Áustria, um projeto do escritório Dietger Wissounig Architekten com área de 5.217 m² construído no ano de 2014.

Figura 20 - Lar de Idosos.



Fonte: OTT, 2014

“Este lar da terceira idade de dois pavimentos no térreo de um antigo pavilhão de Hummel Kaserne se eleva em uma parte da cidade com um ambiente urbano bastante diverso.” (ARCHDAILY, 2014)⁴

O conceito escolhido pelos arquitetos, desenvolve em um ambiente urbano um lar de idosos, compacto seguindo uma linha geométrica, com cortes assimétricos e ângulos retos, o uso dos jardins são vistos para seccionar o edifício.

Forma e Função

O lar é compacto e possui formato de quadrado, com cortes assimétricos que servem para dividir a Casa em seu conceito espacial de oito habitações de comunidades, quatro em cada pavimento. Em ângulos retos a estes dois espaços públicos, dois jardins apenas para os residentes seccionam o edifício. Outros espaços abertos incluem os quatro átrios no segundo andar, bem como o acesso direto ao parque público planejado pela cidade de Graz, a leste das instalações.

Figura 21 - Assimetria e ângulos retos.

⁴Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten>. Acesso em 22 maio 2020



Fonte: OTT, 2014

Espaços

Comunidade Habitacional: Cada comunidade habitacional consiste dos dormitórios (figuras 22), cozinha e uma área de jantar para 13 residentes e um enfermeiro, gerando uma atmosfera gerenciável e familiar.

Figura 22 - Comunidade Habitacional.



Fonte: OTT, 2014

Quartos: Os quartos variam levemente em relação à sua localização e a direção que estão orientados (figura 23), mas cada quarto possui uma grande janela com um parapeito baixo e aquecido que pode servir como banco.

Figura 23 - Quartos.



Fonte: OTT, 2014

Quartos de Enfermagem: Os quartos de enfermagem estão localizados no núcleo de cada edifício (figura 24), garantindo que estão apenas à poucos passos de cada residente e que a casa possa operar de maneira eficiente.

Figura 24 - Enfermagem.



Fonte: OTT, 2014

Tecnologia Construtiva: Graças ao meticulosamente planejado conceito de prevenção de incêndio com medidas compensatórias apropriadas (figura 25), este lar de idosos pôde ser construído como uma casa pré-fabricada em madeira.

Figura 25 - Casa pré-fabricada de madeira.



Fonte: OTT, 2014

Uma estrutura com madeira laminada cruzada e vigas em madeira foi utilizada para resolver as necessidades estéticas e estruturais do edifício (figura 26). A fachada externa é de madeira de lariço austríaco não tratada, enquanto grande parte dos painéis de madeira utilizados para o interior também é aparente.

Figura 26 - Estrutura de Madeira.



Fonte: OTT, 2014

As características da madeira, a variedade de pontos de vista, a quantidade de salas de estar na casa e no jardim (figura 27), bem como as contrastantes áreas

ensolaradas e sombreadas, tudo contribui para o ambiente confortável e amigável da casa.

Figura 27 - Áreas Cobertas.



Fonte: OTT, 2014

Materiais Construtivos: Os dois pavimentos mais altos do edifício são inteiramente feitos com estruturas de madeira, exceto pela escala principal (figura 28). Madeira laminada cruzada nas paredes e no teto formam a estrutura, portanto, com as superfícies aparentes em muitos lugares.

Figura 28 - Madeira Laminada.



Fonte: OTT, 2014

Para atingir a atmosfera aconchegante e espaçosa (figura 29), as vigas de madeira foram utilizadas para o teto das salas comuns, com painéis externos

também em madeira.

Figura 29 - Salas Comuns.



Fonte: OTT, 2014

Projeto: O projeto conta com jardins internos para a separação dos ambientes na área interna da edificação (figura 30).

Figura 30 - Planta Baixa Térreo.



Fonte: OTT, 2014

O primeiro pavimento (figura 31) com a distribuição de dormitórios de enfermagens e quartos comuns, além das áreas de convívio.

Figura 31 - Planta Baixa 1 pavimento.



Fonte: OTT, 2014

A planta de cobertura (figura 32) é possível perceber todo o entorno da edificação com jardins e áreas de convivências externas.

Figura 32 - Planta de cobertura.



Fonte: OTT, 2014

Áreas Comuns: Com áreas comuns para a realização de atividades externa, a prática de jardinagem e áreas de lazer (figura 33 e 34)

Figura 33 - Entorno.



Fonte: OTT, 2014

Figura 34 - Áreas Comuns.



Fonte: OTT, 2014

As referências aqui apresentadas, mostram em seu programa de necessidades é uma base para o complexo multidisciplinar para idosos as técnicas utilizadas serão referências para o desenvolvimento do projeto, adaptando aos aspectos do clima da cidade de Salvador -BA, do terreno no qual era implantado e as

necessidades do usuário. Utilizar técnicas onde retire o aspecto tradicional dos lares para idosos, para a modernidade sem perder a funcionalidade e o conforto.

5. CONCEITO DO PROJETO

O conceito do projeto está fundamentado na simbologia da ampulheta, representando a passagem de tempo, a transitoriedade da vida humana e a intergeracionalidade do convívio de seus usuários. Tem 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.

Figura 35 - Ampulheta geracional.



Fonte: Diário do Turismo, 2020

Esse complexo social multidisciplinar para idosos, trará para os beneficiários um espaço específico para atividades esportivas, educacionais e sociais, proporcionando bem-estar e convivência no inesperado contexto urbano da cidade.

6. ESTUDO URBANÍSTICO DA ÁREA DE INTERVENÇÃO E TERRENO

6.1 Análise da área de intervenção

A poligonal de estudo abrange os bairros da Vitória e Graça. A partir da análise urbanística dessa poligonal é possível constatar aspectos de interesse sobre o tema que justificam a escolha da área de intervenção. (Figura 38). O Coordenador de Disseminação, Joílson Rodrigues de Souza⁵, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), afirma que “o número de idosos em Salvador cresceu 453% em 40 anos, sendo que os bairros Canela, Corredor da Vitória e Graça têm a maior proporção de pessoas na terceira idade.”

Figura 36 - Bairros pertencentes a poligonal de estudo.



⁵Disponível em: <https://www.consiste.com.br/portal.nsf/artigo.xsp?Área=depoimento-Joilson>. Acesso em: 23 maio 2020.

Fonte: Google Maps, 2019, adaptado por PEREIRA, 2020

A poligonal de estudo fica localizada a oeste de Salvador, em bairro de classe média/alta (Graça), sendo um dos primeiros bairros da cidade, com urbanização consolidada e poucos espaços públicos. (Figura 37) A escolha dessa poligonal refere-se à número significativo de idosos no local, além de ser uma área centralizada da cidade.

Figura 37 - Poligonal de estudo



Fonte: Google Earth, 2019 adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.1 Terreno de intervenção

A área de intervenção está localizada na Rua da Graça, próxima a Paróquia Nossa Senhora da Vitória e Palacete das Artes. As vias de acesso principais são a Rua da Graça, Corredor da Vitória e a Ladeira da Barra (figura 38). O terreno tem área de 8.000 m² (oito mil metros quadrados).

Figura 38 - Área de Intervenção



Fonte: Google Earth, 2019 adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.2 Evolução urbana da área

O bairro da Graça é um dos mais antigos da cidade, onde está situada a primeira igreja de Salvador e uma das primeiras do Brasil, a Igreja e Abadia de Nossa Senhora da Graça. No período de 11 anos (2001-2012) é possível perceber pouca mudança no bairro. Nos últimos 6 anos o bairro vem ganhando adesões de novos empreendimentos imobiliários que modificaram a sua paisagem (figura 39). O bairro é ocupado predominantemente por população de renda média e alta e caracteriza-se pela variedade de comércio e serviços, e pela fama popular de ser o bairro mais seguro da cidade.

Figura 39 - Evolução Urbana da poligonal de estudo

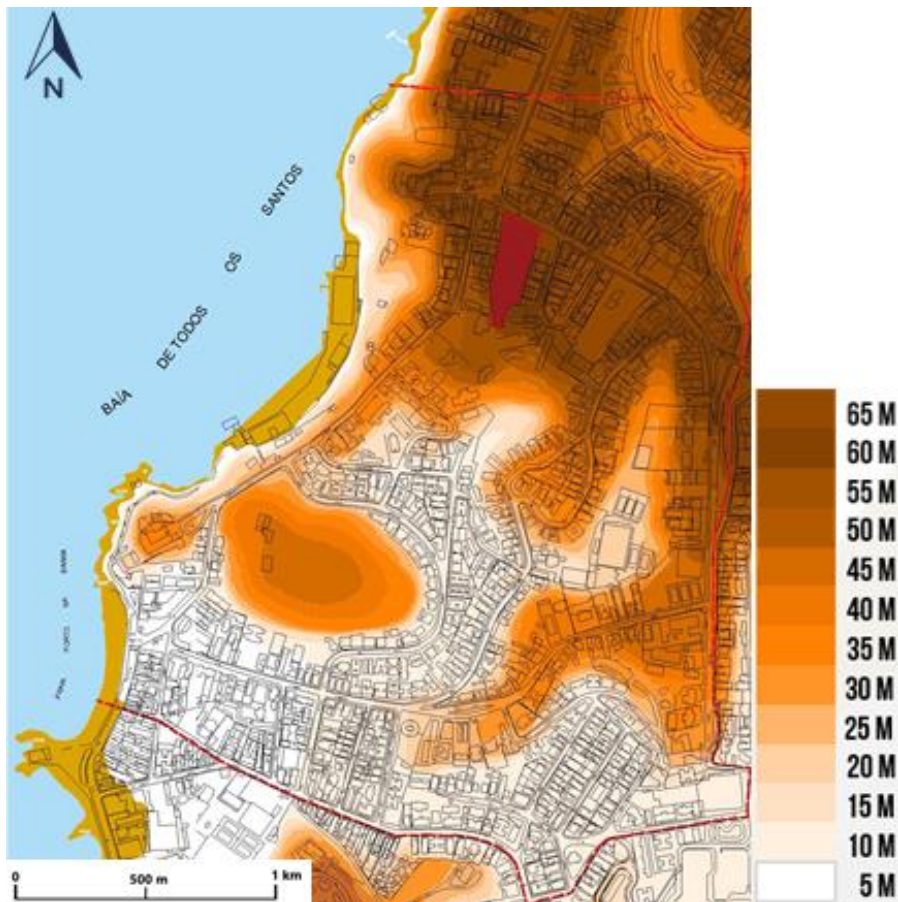


Fonte: Google Earth, 2019 adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.3 Análise Topográfica

O estudo da topografia da poligonal de estudo foi realizado com base no sistema cartográfico a Base Sicar de Salvador, com os números 149.440, 156130 e 156110, e em imagens aéreas com o Google Earth, conforme representado na figura 40. O bairro está localizado próximo a Baía de Todos os Santos, com uma topografia com tipologia de curvas variadas entre aclives e declives, formando área de vales (Vale do Canela).

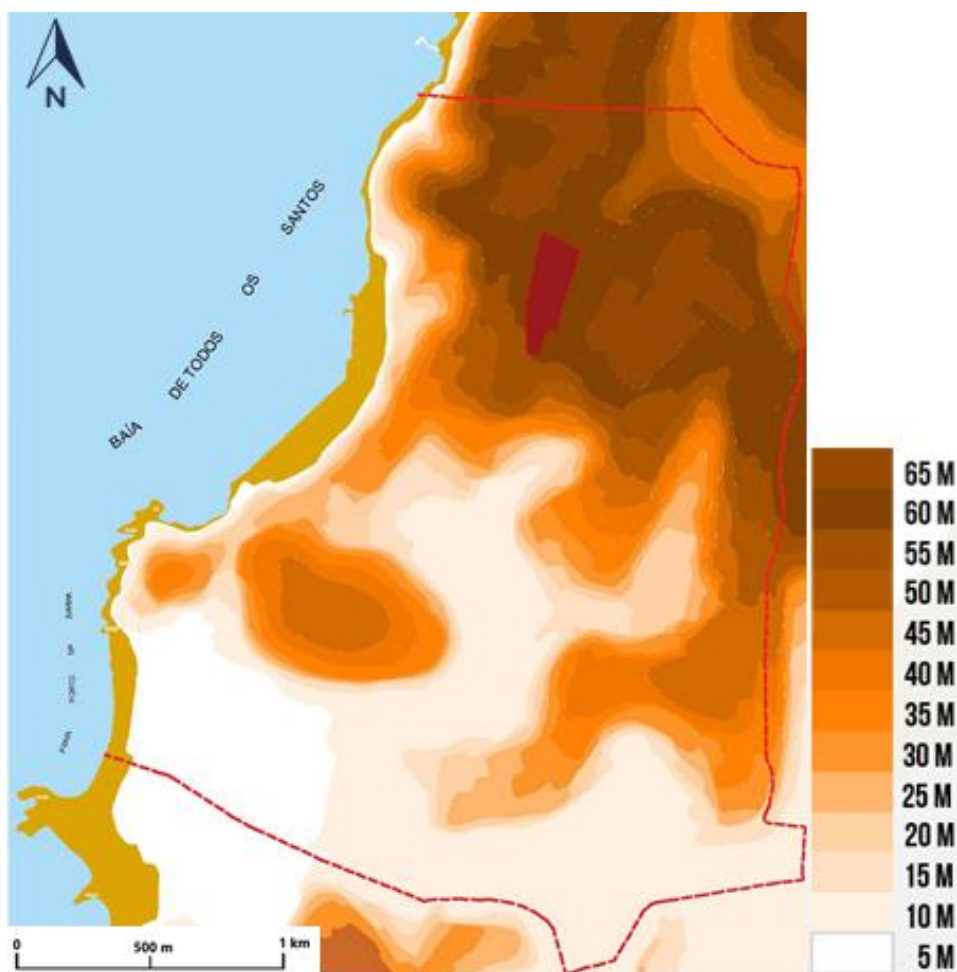
Figura 40 - Topografia da poligonal de estudo com malha urbana.



Fonte: Base Sicar, 1992 adaptado por PEREIRA, 2020

A área de intervenção está localizada entre as curvas 60 e 65 m do nível do mar. As variações dessas curvas vão de 0 m a 67 m, com altura média de 35 m (figura 41). As edificações existentes dentro da poligonal foram implantadas de acordo com o terreno. A partir das curvas de nível mais elevadas ao longo da Ladeira da Barra (Av. Sete de Setembro), é possível ter uma visão ampla da Baía de Todos dos santos.

Figura 41 - Topografia da poligonal de estudo curvas de nível.



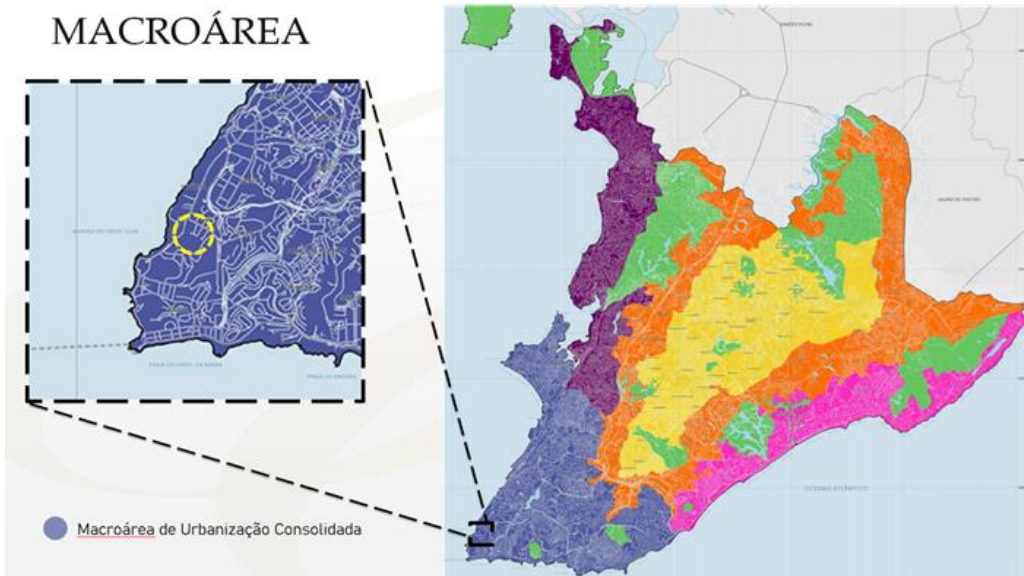
Fonte: Base Sicar, 1992 adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.4 Legislação Urbanística

- **Macroárea**

Na análise na legislação urbana, através do mapa da Macroárea do PDDU de Salvador (Lei Nº 9.069/2016), é possível identificar que a poligonal de estudo está inserida em uma Zona de Urbanização Consolidada (figura 42). Trata-se de uma área com uma urbanização já definida com poucas variações de tipologias, com alta densidade construtiva e demográfica.

Figura 42- Mapa de Macroárea de Salvador.

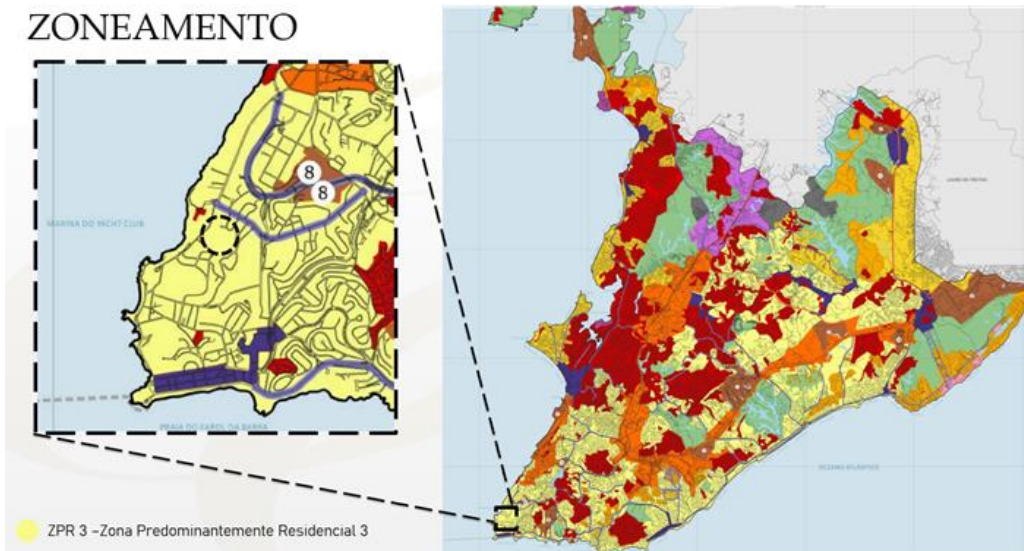


Fonte: SALVADOR, 2016 adaptado por PEREIRA, 2020

- **Zoneamento**

Através do Mapa de Zoneamento da Louos é possível identificar que a poligonal de estudo está inserida em uma tipologia de ZPR - Zona Predominantemente Residencial 3 (figura 43), destinada a uso residencial, admitindo outros usos que conciliam com o residencial, com uma alta densidade construtiva e demográfica.

Figura 43- Mapa do zoneamento de Salvador.

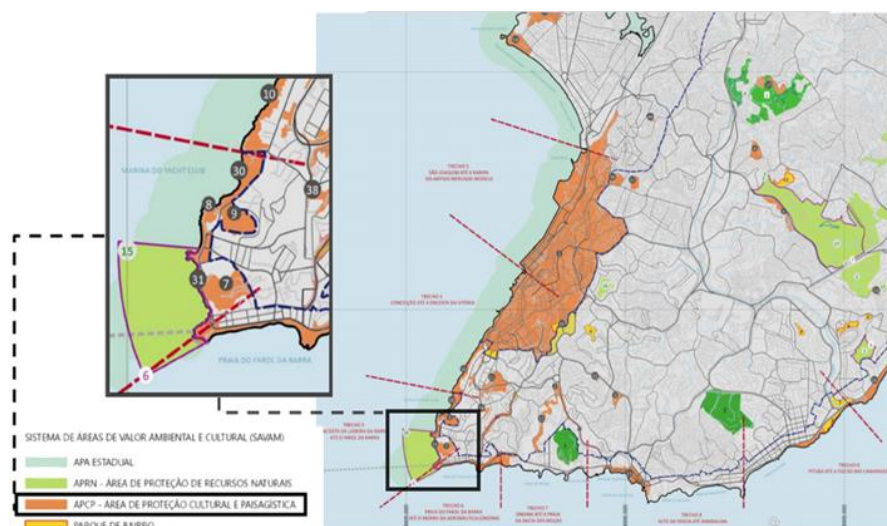


Fonte: SALVADOR, 2016 adaptado por PEREIRA, 2020

- **Savam**

A análise na legislação Urbana da área, é possível observar através do mapa da savam do PDDU de Salvador Lei Nº 9.069/2016, que a poligonal de estudo está inserida em uma Área de proteção paisagística (figura 46), com determinação de limitação de gabarito de 6 m.

Figura 44- Mapa da Savam de Salvador.



Fonte: SALVADOR, 2016 adaptado por PEREIRA, 2020

● Parâmetros e uso do Solo

De acordo com o quadro de parâmetros e uso do solo a área de intervenção está em uma zona predominantemente residencial 3, com recuos de frente 4 m, laterais 1,5 m e fundo 2,5 m, o coeficiente de aproveitamento básico 1,5 e máximo 3,00 (quadro 3).

Quadro 3 - Tabela de Parâmetros e Uso do solo.

TIPO DE ZONA	ZONA DE USO	Coeficiente de Aproveitamento			Índice de Ocupação Máxima	Índice de Permeabilidade Mínima	Recuos Mínimos (em metros)			Quota Máxima de terreno por unidade (m²)
		CA Min	CAB	CAM			Frente	Laterais	Fundo	
ZPR	ZPR 1	0,10	1,00	1,00	(a)	0,30	4,00 (c)	1,50 (e)	2,50 (f)	NA
	ZPR 2	0,20	1,00	2,00						
	ZPR 3	0,30	1,50	3,00						
ZEIS	ZEIS 1	0,30	1,50	3,00	(a)	(b)	(g)	(g)	(g)	NA
	ZEIS 2									
	ZEIS 3									
	ZEIS 4									
	ZEIS 5									
ZCMe	ZCMe 1/01	0,40	2,00	4,00	0,60	0,20	7,50	1,50 (e)	2,50 (f)	NA
	ZCMe 1/02									25
	ZCMe 1/03									25
	ZCMe 2									25
	ZCMe - CA									NA
ZCMu	ZCMu 1	0,20	1,00	2,00	0,60	0,2	4,00 (c)	1,50 (e)	2,50 (f)	NA
	ZCMu 2	0,30	1,50	3,00	0,60	0,20	4,00 (c)	1,50 (e)	2,50 (f)	NA
ZCLMe	ZCLMe	0,40	2,00	4,00	0,70	0,20	7,50	1,50 (e)	2,50 (f)	NA
ZCLMu	ZCLMu	0,30	1,50	3,00	0,70	0,20	4,00 (c)	1,50 (e)	2,50 (f)	NA
ZDE	ZDE 1	0,20	1,00	2,00	0,70	0,20	4,00 (d)	1,50 (e)	2,50 (f)	NA
	ZDE 2				0,60					
ZUSI	ZUSI	0,20	1,00	1,00	0,30	0,30	5,00	1,50 (e)	2,50 (f)	NA
ZIT	ZIT	0,20	1,00	2,00	0,50	0,40	5,00	1,50 (e)	2,50 (f)	NA
ZEM	ZEM	0,10	0,50	0,50	Observar as disposições contidas no Art. 31					NA
ZUE	ZUE	0,20	1,00	2,00	Observar as disposições contidas no Art. 32					NA
	1,3,4,6,7,8,9,10,12	0,30	1,50	3,00	Observar as disposições contidas no Art. 32					NA
	ZUE 2 e 13									NA
	ZUE 5 e 11									NA
ZPAM	ZPAM	NA	0,20	0,20	Observar as disposições contidas no Art. 33					NA
ZUSI	ZUSI									(h)

Fonte: SALVADOR, 2016 adaptado por PEREIRA, 2020

No quadro de subcategoria o complexo se enquadra nR 14 com a categoria de

complexo social desportivo, centro social urbano.

Quadro 4- Tabela de enquadramento de usos por grupos e subcategorias e uso não residencial nR1, nR2 e nR3.

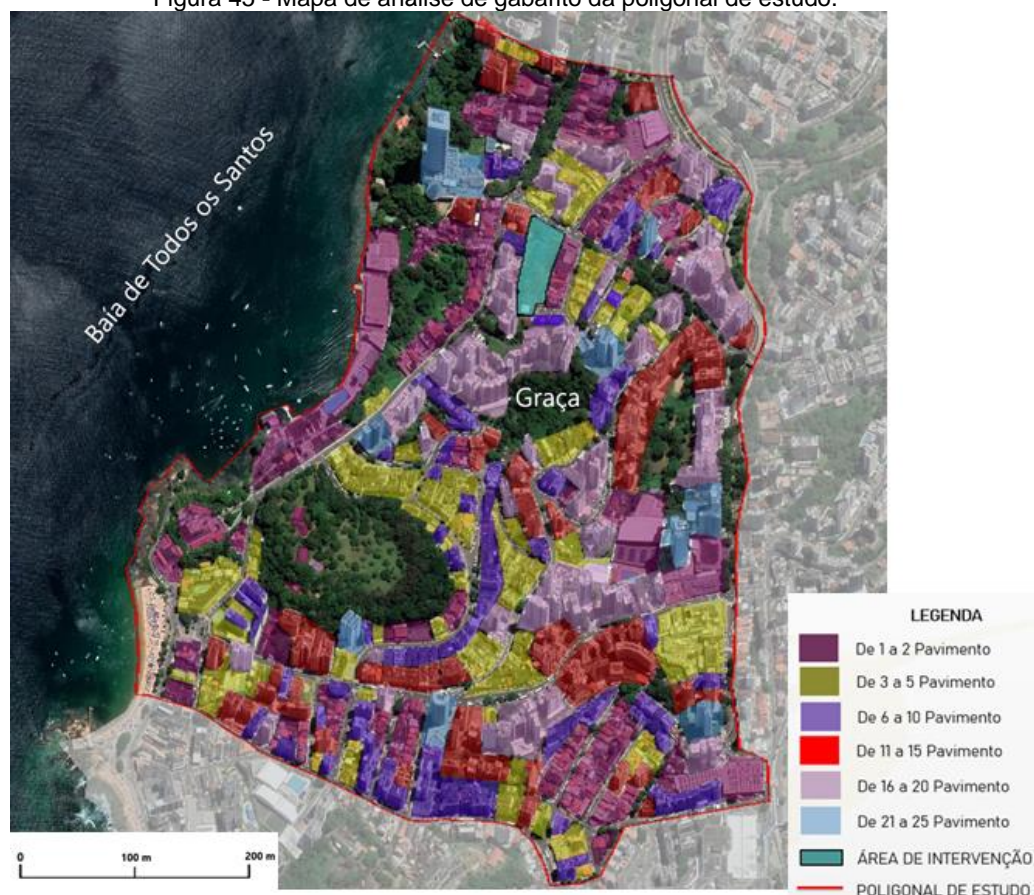
ATIVIDADES / EMPREENDIMENTOS ENQUADRADOS		ENQUADRAMENTO (m ² de ACC)		
		nR1-14	nR2-14	nR3-14
GRUPO 14	USOS ESPECIAIS			
	01 Autódromo, Kartódromo ou similar, Pista de Motocross, Velódromo, Aeródromo			
	02 Campus Universitário			
	03 Campo de Golfe, Camping, Colónia de Férias			
	04 Central de Abastecimento			
	05 Centro Administrativo			
	06 Centro Gastronómico			
	07 Complexo Social Desportivo, Centro Social Urbano			
	08 Cemitério e Crematório			
	09 Complexo Cultural diversificado			
	10 Complexo Educativo			
	11 Complexo Empresarial			
	12 Complexo Hoteleiro e/ou Turístico	NA	NA	Qualquer área
	13 Complexo Logístico			
	14 Complexo Industrial			
	15 Estádio, Ginásio de Esportes, Vila Olímpica, Piscina Pública			
	16 Hípica e Hipódromo			
	17 Instituições vinculadas às polícias, ao sistema prisional e à defesa: Quartel, Complexo Militar, Prisão, Delegacia, Casa de Detenção, Corpo de Bombeiros			
	18 Feira permanente			
	19 Parque de exposições			
20 Parque Metropolitano e Distrital, Jardim Botânico e Jardim Zoológico, Aquário e Planetário				

Fonte: SALVADOR, 2016 adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.5 Análise de Gabarito

A área da poligonal se encontra em uma borda marítima da cidade, mais especificamente trecho 5 entre a encosta da Ladeira da Barra até o Farol da Barra. Essa área específica possui restrição de gabarito de até 6 m do nível do mar, por ser uma área predominantemente residencial. O gabarito das edificações varia de 1 a 2 pavimentos e edifícios residenciais de 3 a 25 pavimentos (figura 45).

Figura 45 - Mapa de análise de gabarito da poligonal de estudo.

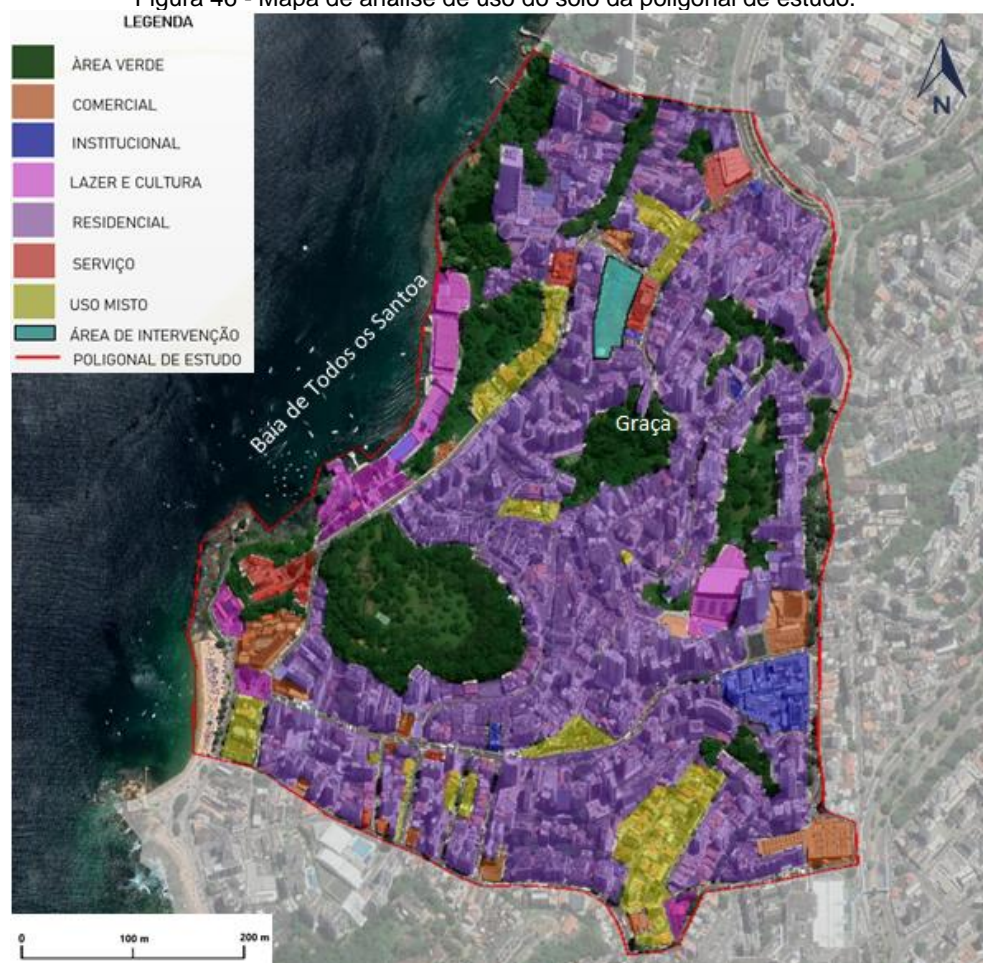


Fonte: Google Earth 2019, adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.6 Análise urbana do uso do solo

A partir da análise das imagens do Google Earth (figura 46), foi possível constatar que o uso do solo, na poligonal de estudo, é predominantemente residencial com ênfase em edifícios e casas, podendo-se também registrar os usos de lazer, como museus e clubes; comercial, com lojas de grande e pequeno porte; e institucional, com o Hospital Português e algumas igrejas que compõem a malha urbana dessa área. A área analisada é muito densa por ser um dos bairros mais antigos da cidade, e são poucos os vazios encontrados.

Figura 46 - Mapa de análise de uso do solo da poligonal de estudo.



Fonte: Google Earth 2019, adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.7 Análise de Cheios e Vazios

Com a análise do uso do solo na poligonal foi possível constatar a pouca existência de vazios ao longo de toda a poligonal, por se tratar de uma área da cidade com urbanização já consolidada. A existência de vazios é mínima se comparada a áreas que ainda estão em desenvolvimento. A figura 47 demonstra a existência de cheios e vazios na poligonal, onde a maioria se trata de áreas verdes e terrenos sem uso, incluindo o terreno de intervenção.

Figura 47 - Mapa de cheios e vazios da poligonal de estudo.



Fonte: Google Earth 2019, adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.8 Análise das propostas existentes para a área

Em pesquisa realizada em meio digital foi possível obter a informação, a partir de entrevista do governador do estado da Bahia⁶, acerca da expansão do metrô para o bairro da Graça. A partir do segundo semestre de 2020, o metrô inicia a expansão sentido Águas Clara/Cajazeiras. Com a previsão de mudança da rodoviária para o local, o metrô ganhará mais 5 quilômetros de extensão na linha 1 (figura 48), que atualmente chega até o bairro de Pirajá. O governador do estado anunciou ainda que a Secretaria de Desenvolvimento Urbano estuda a expansão do sistema de mobilidade em direção ao sul da cidade, abrangendo os bairros do Campo Grande, Graça e Barra.

Figura 48- Mapa de linhas do metrô de Salvador.



Fonte: CCR Metrô, 2019

Segundo do Secretário Estadual de Desenvolvimento Urbano⁷, os estudos para ampliação certificam ainda mais a excelência do sistema:

Os estudos demonstram o fluxo naquela região de grande densidade demográfica. É uma região que já é um polo econômico consolidado e que com a ampliação do metrô ganharia um modal de excelência e alta capacidade. A chegada do metrô nessa região será mais um passo no avanço da melhoria da mobilidade urbana da nossa capital e região metropolitana.

Ainda não há previsão para que essa expansão aconteça, porém, a inclusão do metrô no sistema de mobilidade dos bairros da Graça e Barra é um ponto positivo para os pontos turísticos e moradores do bairro. Para o complexo significaria futuramente uma nova opção de transporte para que os usuários possam chegar ao local, valorizando ainda mais o projeto.

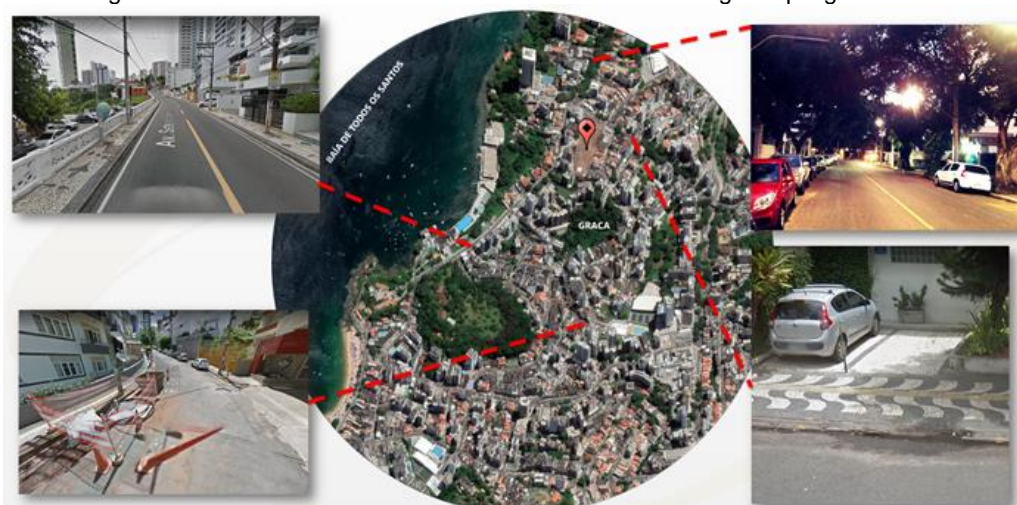
6.1.9 Infraestrutura e Acessibilidade

⁶ Disponível em: <http://www.ba.gov.br/noticias/metro-de-salvador-completa-cinco-anos-de-inauguracao>. Acesso 05 maio 2020.

⁷ Disponível em: <http://www.sedur.ba.gov.br/2019/02/1422/Sergio-Britto-e-o-novo-secretario-da-Sedur.html>. Acesso em 15 de maio de 2020.

Através de visualizações no *street view* é possível perceber a existência de ruas pavimentadas com passeios de 1,5 m de largura e piso tátil em quase toda a poligonal, com exceção de algumas ruas locais com falta de acessibilidade e pavimentação degradada. É possível constatar uma infraestrutura básica em ótimo estado na maior parte da poligonal; passeios e travessia de pedestre com rampas e piso tátil, seguindo a NBR 9050, na área da orla e passeio compartilhado, com prioridade aos banhistas e usuários da Praia do Porto da Barra. A noite a iluminação de lâmpadas tipo led ilumina bem as ruas principais.

Figura 49- Análise de Infraestrutura e acessibilidade ao longo da poligonal.



Fonte: Google Earth 2019, adaptado por PEREIRA, 2020

Acessibilidade

A partir de análise de imagem aérea na área da poligonal de estudo, os aspectos de acessibilidade encontrados foram: a presença de piso tátil nas vias principais e em algumas vias locais com a pavimentação requalificada; rampas de acesso para cadeirantes em sinaléticas e em alguns estabelecimentos comerciais; piso compartilhado no percurso do Farol da barra até o Forte São Miguel na praia do Porto da Barra; a pavimentação das ruas principais em boas condições com poucas áreas degradadas, já nas vias locais sem saída com acesso a condomínios foi possível perceber a falta de pavimentação adequada, sem piso tátil e rampas de acesso para pedestres.

6.1.10 Mobilidade Urbana

A mobilidade urbana no bairro da Graça faz uma integração entre o Largo do Campo Grande e a Barra através da Av. Sete de Setembro. É possível observar

na figura 52, a classificação de vias, de acordo com a Lei 9.148/2016. Na poligonal é perceptível a presença de vias Coletoras I e II, ciclo faixa e vias locais (figura 50).

Figura 50 - Mapa de Mobilidade Urbana.



Fonte: Google Earth 2019, adaptado por PEREIRA, 2020

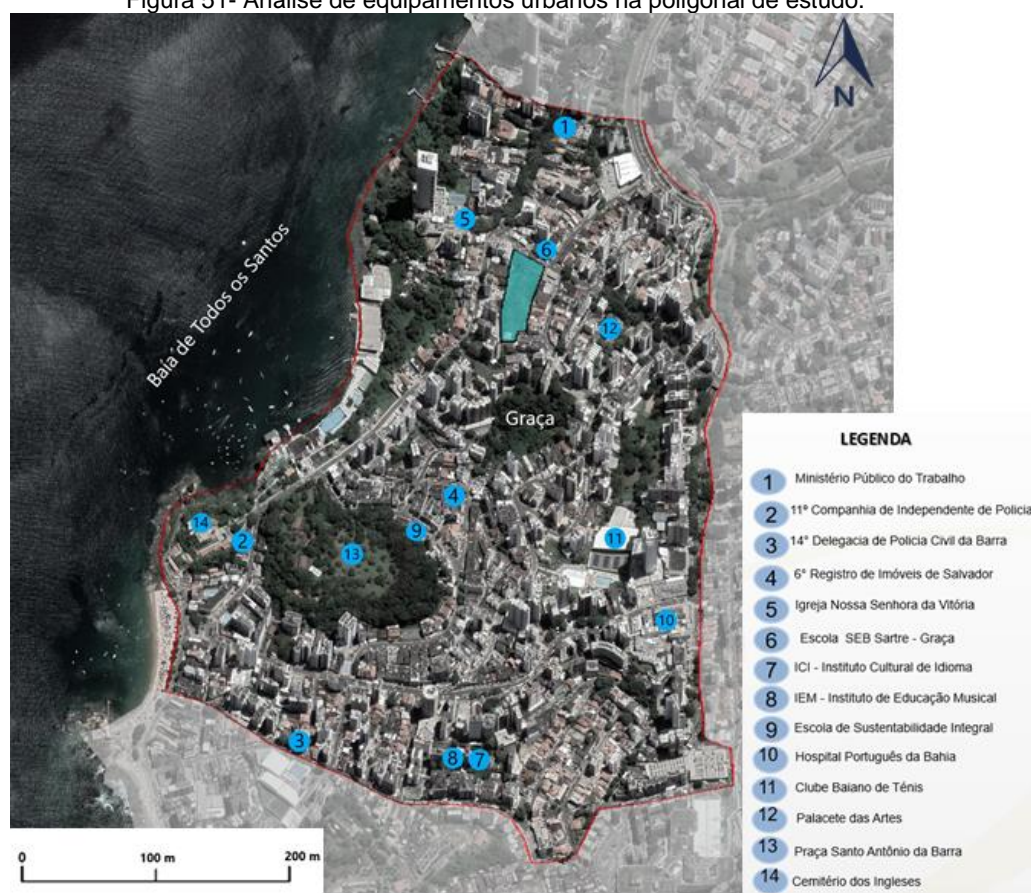
O sistema de transporte do bairro é dividido entre transporte coletivo e transporte individual de passageiros (táxi). A utilização de táxis na área da poligonal é frequente por ser um bairro residencial e a maioria dos moradores, com idade na faixa dos 60 anos. O transporte público possui linhas com os pontos de parada nas vias principais que ligam a Graça até a Barra, com a Av. Princesa Isabel, Av. Princesa Leopoldina e Rua da Graça. A ciclo faixa está presente em um trecho da Av. Sete de Setembro, especificamente no popularmente chamado Corredor da Vitória.

6.1.11 Equipamentos Urbanos

A poligonal de estudo é abrangida diversos pontos turísticos da cidade, com

instituições religiosas e de ensino e poucos órgãos públicos como cartórios, delegacias e o Ministério do Trabalho. Além desses, é possível observar na figura 51, equipamentos de lazer e cultura, como o Clube Baiano de Tênis e o Palacete das Artes. Registra-se ainda o Hospital Português.

Figura 51- Análise de equipamentos urbanos na poligonal de estudo.



Fonte: Google Earth 2019, adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.12 Análise da tipologia arquitetônica e construtiva

A tipologia das edificações do bairro da Graça conta com significativa variação arquitetônica referente ao contexto histórico da cidade. O período histórico da descoberta até os dias de hoje, transparece nas técnicas construtivas revelando, em uma só área, técnicas antigas e atuais.

A poligonal de estudo possui casarões com arquitetura colonial, edifícios de 1 a 5 pavimentos, com traços da arquitetura moderna, e empreendimentos residenciais de arquitetura contemporânea. A tipologia construtiva (figura 52), existente na poligonal, abrange o uso de alvenaria de adobe e bloco cerâmico, o uso de ornamentos nas fachadas dos casarões coloniais e janelas de vidro e alumínio nas casas mais modernas, com existência de recuos a parte da rua e vizinhança, garagens, e áreas de lazer privadas. Os novos e grandes empreendimentos inseridos em um bairro antigo da cidade chamam atenção com seus 24 pavimentos, com pátio privado e áreas de lazer de alto padrão, com técnicas construtivas modernas e sustentáveis. É possível observar também próximo a pontos turísticos da poligonal a adaptação de casarões antigos para pontos de comércio, mas mantendo a tipologia arquitetônica.

Figura 52 - Tipologia arquitetônica e construtiva.

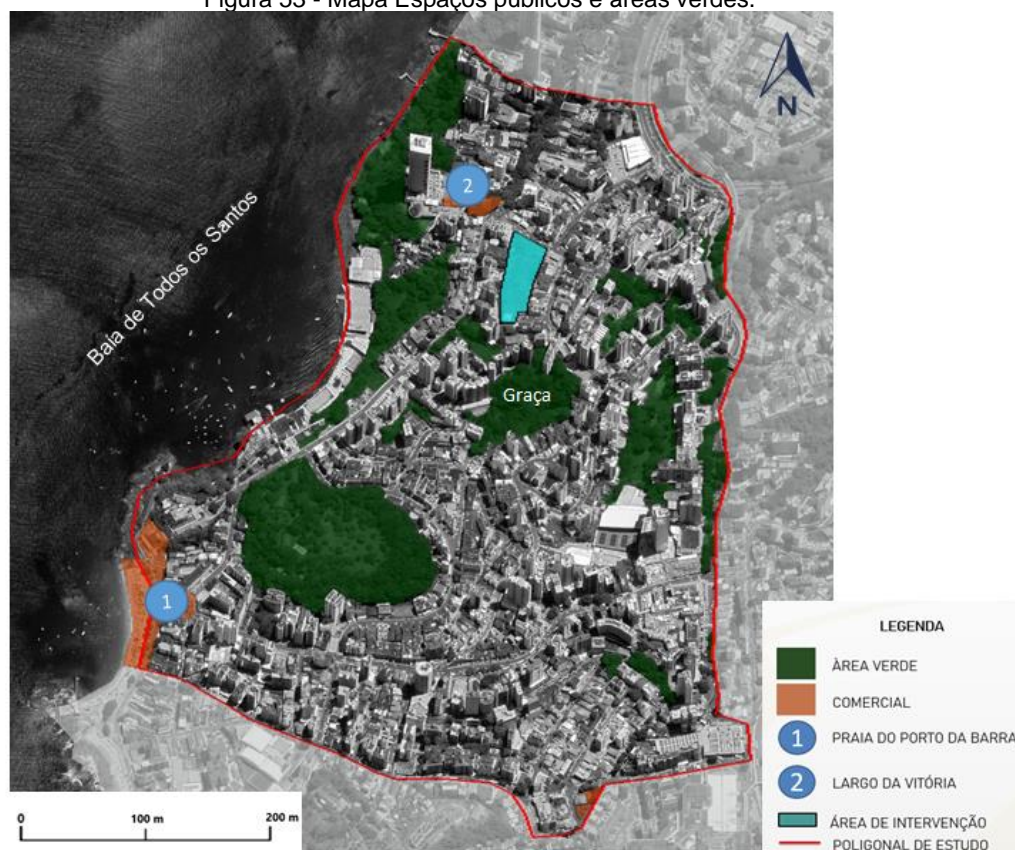


Fonte: Google Earth, 2019 adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.13 Espaços Públicos e Áreas Verdes

Na poligonal observa-se poucos espaços públicos (figura 53), sendo possível registrar apenas dois: a Praia do Porto da Barra e o Largo da Vitória. Não se observa a existência de grandes espaços de áreas verdes, além das áreas protegidas pela Lei Municipal nº 9.148/2016, a encosta da Ladeira da Barra e Morro Mariane.

Figura 53 - Mapa Espaços públicos e áreas verdes.



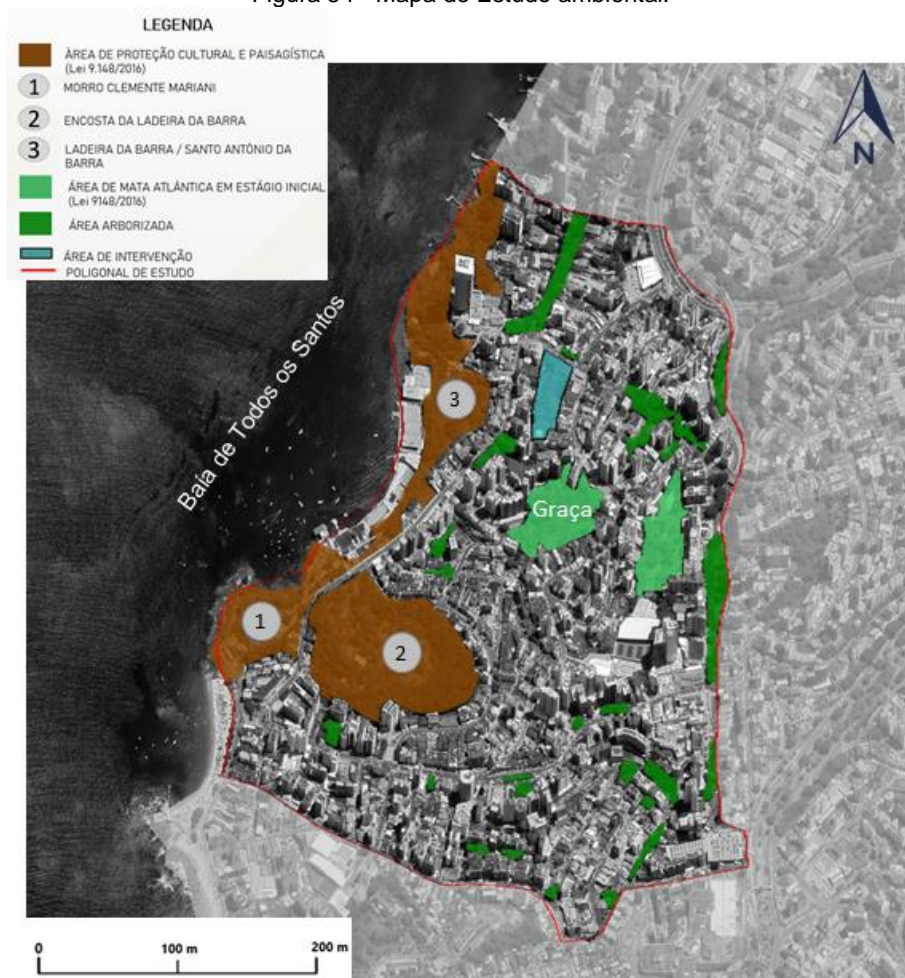
Fonte: Google Earth, 2019 adaptado por PEREIRA, 2020

O estudo ambiental realizado na poligonal de estudo foi baseado na Lei 9.148/2016. De acordo com a lei:

Art. 34. As Áreas Especiais compreendem setores para os quais são estabelecidas ordenações especiais de uso e ocupação do solo, que se sobrepõem e prevalecem em relação às das zonas, e que deverão ser observadas em qualquer tipo de empreendimento e/ou atividade. (SALVADOR, 2016)

A poligonal de estudo possui três pontos de Área de Proteção Cultural Paisagística que são: O Morro de Clemente Mariani, a Encosta da Ladeira da Barra e a Ladeira da Barra. Ainda de acordo com a lei, existe Área de Mata Atlântica em estágio inicial, e ruas com a arborização.

Figura 54 - Mapa de Estudo ambiental.



Fonte: Google Earth, 2019 adaptado por PEREIRA, 2020

6.1.15 Estudo Climático

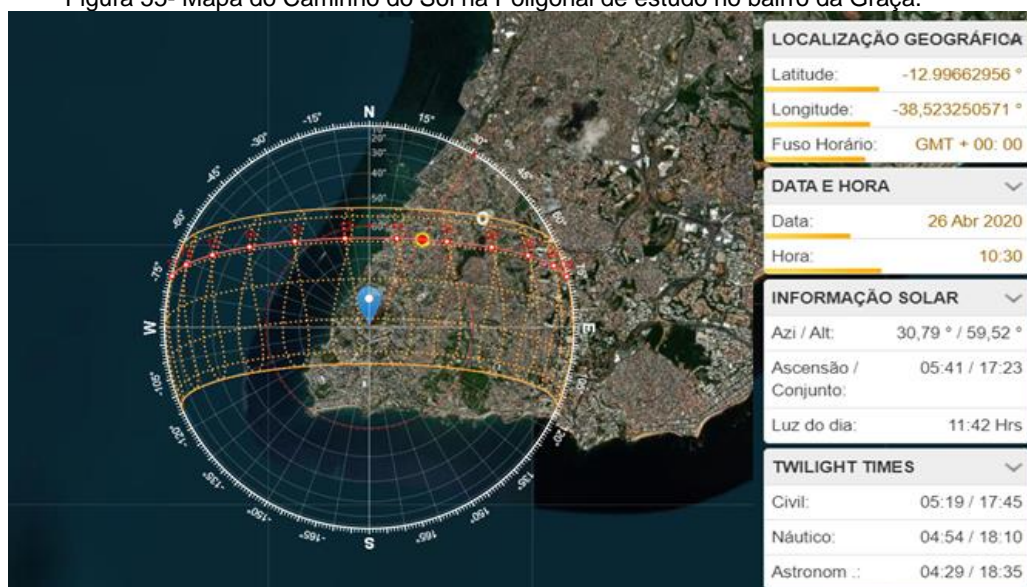
Salvador apresenta um clima tropical, com clima ao longo do ano quente e céu

parcialmente encoberto, com temperaturas variando de 22°C a 31°C, existe uma pluviosidade o que significa que no mês mais seco ainda a presença de chuva e umidade. Durante o inverno o clima é morno com precipitação e quase sem nuvens. (WEATHERSPARK, 2020)

- Insolejamento

A duração do dia em Salvador não varia significativamente durante o ano, cerca de 53 minutos a mais ou a menos de 12 horas no ano inteiro. Em 2020, o dia mais curto é 20 de junho, com 11 horas e 22 minutos de luz solar. O dia mais longo é 21 de dezembro, com 12 horas e 54 minutos de luz solar. (WEATHERSPARK, 2020)

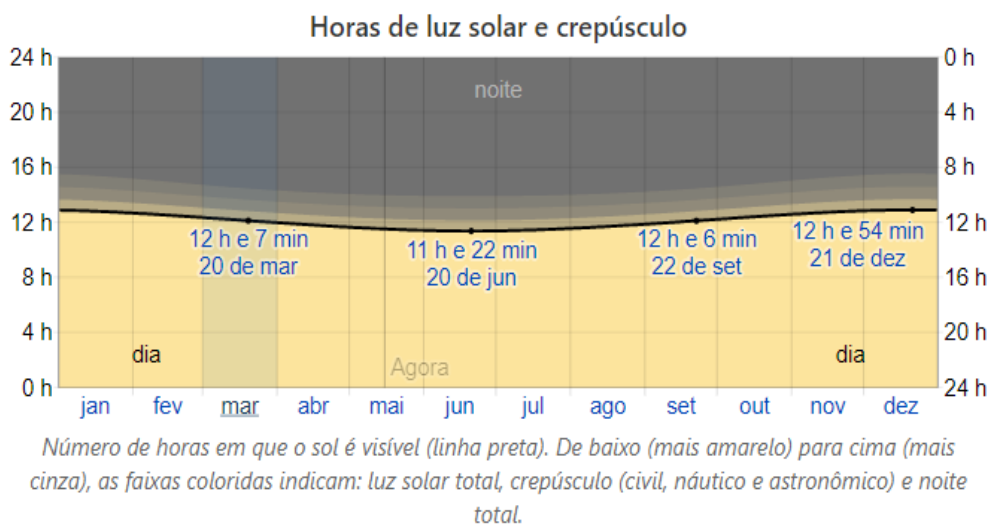
Figura 55- Mapa do Caminho do Sol na Poligonal de estudo no bairro da Graça.



Fonte: Sun-Path on Map,2020

A duração do dia em Salvador não varia significativamente durante o ano, cerca de 53 minutos a mais ou a menos de 12 horas no ano inteiro. Em 2020, o dia mais curto é 20 de junho, com 11 horas e 22 minutos de luz solar. O dia mais longo é 21 de dezembro, com 12 horas e 54 minutos de luz solar. (WEATHERSPARK, 2020)

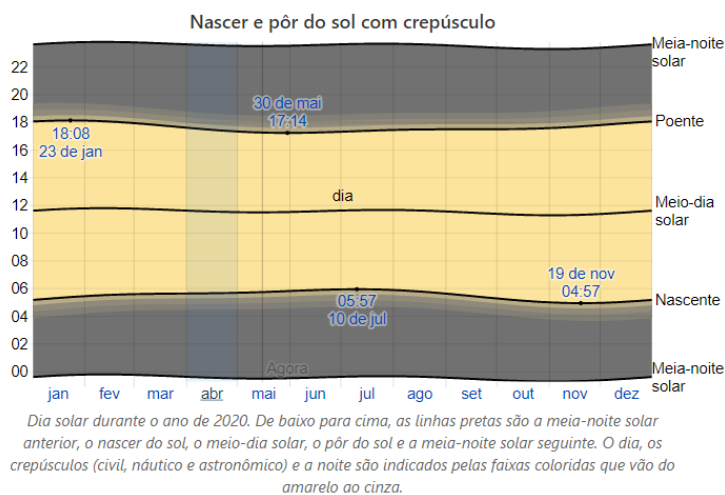
Gráfico 3 - Crepúsculo solar Salvador.



Fonte: Weatherspark, 2020

O dia em que o sol nasce mais cedo é 19 de novembro, às 04:57. O nascer do sol mais tarde ocorre 1 hora e 0 minutos depois, às 05:57 em 10 de julho. O dia em que o sol se põe mais cedo é 30 de maio, às 17:14. O dia em que o sol se põe mais tarde ocorre 54 minutos depois, às 18:08 em 23 de janeiro. O horário de verão não é implementado em Salvador durante 2020. (WEATHERSPARK, 2020)

Gráfico 4 - Nascer e pôr do sol em Salvador.

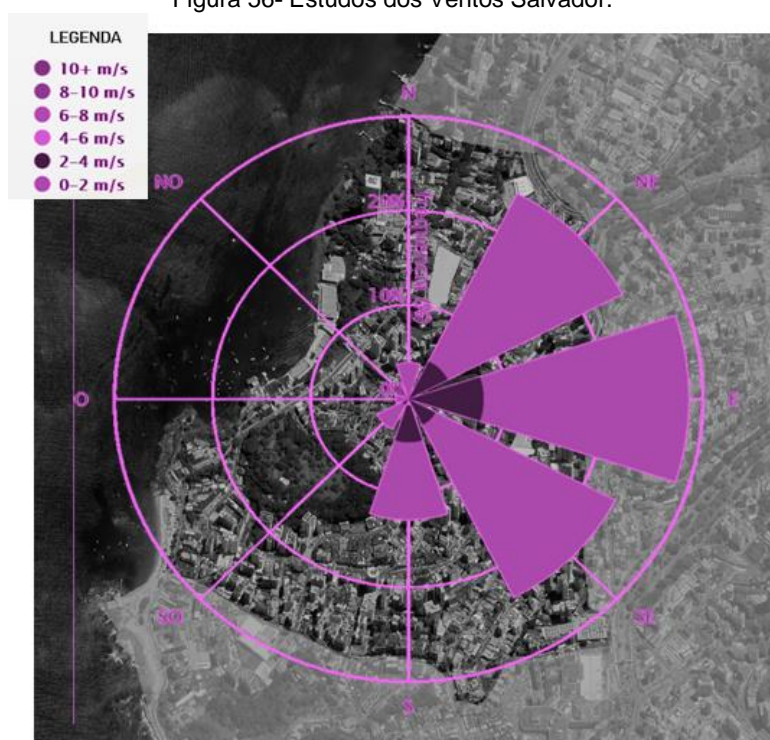


Fonte: Weatherspark, 2020

- Estudo dos Ventos

O gráfico da rosa dos ventos mostra as medições incluem velocidade do vento, direção e frequência. Estas informações são importantes mediadores para estudar e analisar as condições do vento da área de Salvador. A partir dos estudos dos ventos predominantes na cidade é possível prever na edificação elementos que impedem a chuvas e proteção de paredes, o posicionamento de aberturas e prever obstáculos a serem retirados para que o vento possa fluir naturalmente na edificação mantendo o conforto térmico de forma sustentável.

Figura 56- Estudos dos Ventos Salvador.

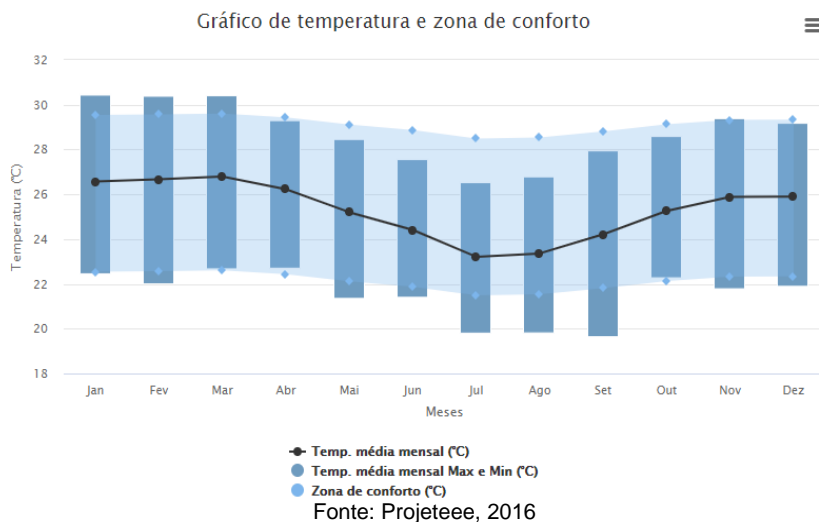


Fonte: Google Earth, 2019 adaptado por PEREIRA, 2020.

- Temperatura

A estação quente permanece por 3,8 meses, de 16 de dezembro a 10 de abril, com temperatura máxima média diária acima de 30 °C. O dia mais quente do ano é 24 de fevereiro, cuja temperatura máxima média é de 31 °C e a mínima média é de 25 °C. A estação fresca permanece por 3,0 meses, de 13 de junho a 11 de setembro, com temperatura máxima diária em média abaixo de 28 °C. O dia mais frio do ano é 1 de agosto, com média de 22 °C para a temperatura mínima e 27 °C para a máxima. (WEATHERSPARK, 2020)

Gráfico 5 - Zona de conforto da temperatura.



6.2.15 Considerações gerais sobre a análise da área de intervenção

Com a análise do estudo urbanístico da área de intervenção e seu entorno imediato, é possível concluir que a escolha dos bairros da Graça, Barra e Vitória presentes na poligonal de estudo possui relevância relativamente à proposta projetual. Trata-se de área em uma localização central, que possui uma urbanização consolidada devido ao contexto histórico, constituindo-se em um dos primeiros bairros da cidade. A presença de diferentes tipologias construtivas deixa explícito a cronologia do bairro, com arquitetura colonial, moderna e contemporânea.

A topografia do bairro é um declive para o sentido do centro e no sentido orla campo grande um aclave, com curvas de nível que variam entre 1 a 67 m do nível do mar, permitindo a visão ampla da Baía de Todos os Santos. A área é carente de espaços público devido ao grande número de condomínios fechados com diversas opções de lazer internas, além da falta de vazios para propor esses espaços, sendo uma área densa demograficamente, com poucos vazios construídos. Um bairro com moradores de classe média/alta, com infraestrutura básica relativamente boa, explicitando a desigualdade social relativamente aos bairros próximos. Trata-se de zona predominantemente residencial com ruas arborizadas e áreas de proteção cultural paisagística, a mobilidade realizada a parte de transporte coletivo e individual.

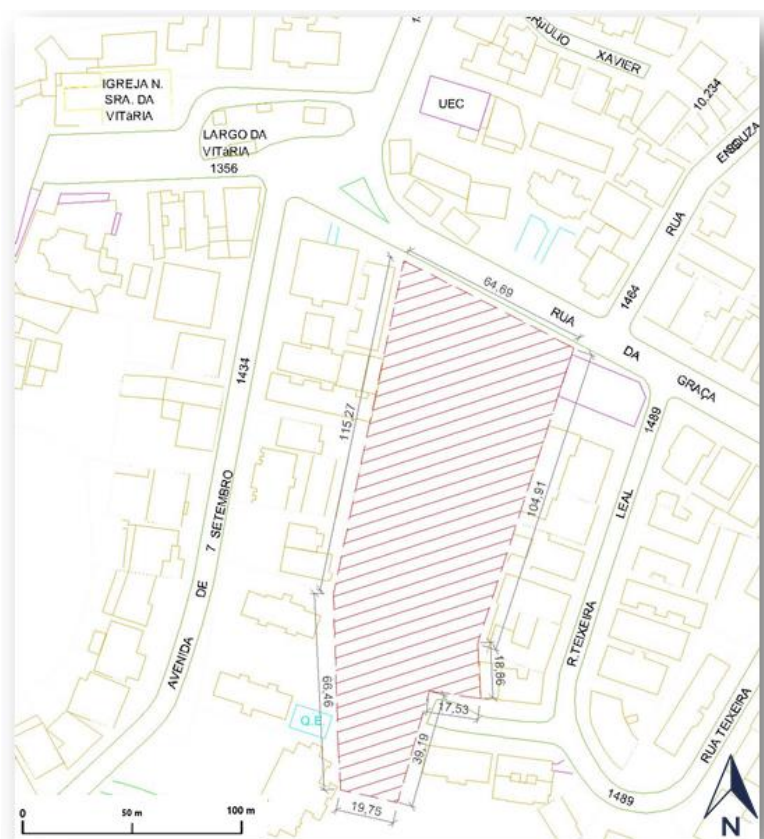
6.2 Análise do Terreno

A análise do terreno foi realizada através da base cartográfica de Salvador do ano de 1992, com a representação de logradouros e curvas de nível presentes no terreno e entorno imediato, os estudos de climáticos foram realizados no local onde será proposto a implantação da edificação.

6.2.1 Planta de Situação

O terreno está localizado na Rua da Graça, 36 – Vitória (figura 57), sua classificação hierárquica do logradouro: Via Coletora I, inserida em uma zona de concentração de uso ZPR3 – zona predominantemente residencial 3. A área do terreno: 8.393,17 m² com índices previstos no PDDU de Salvador, índice de ocupação (IO) 0,50, índice de permeabilidade (IP) 0,20 e coeficientes para aproveitamento básico e máximo, coeficiente de aproveitamento básico (CAB) 1,50, coeficiente de aproveitamento máximo CAM: 3,00.

Figura 57 - Planta de Situação.



Fonte: Base Sicar, 1992 adaptado por PEREIRA, 2020

6.2.2 Levantamento Topográfico

O terreno em análise possui topografia parcialmente plana, situado a 60 m do nível do mar com um declive no final do terreno de 3 m, com sua área de 8.393,17 m². É um dos poucos terrenos vazios para uso na poligonal de estudo. Suas vias de acesso principais são a Av. Sete de Setembro e a Rua da Graça representadas no mapa topográfico (figura 58), com base no sistema cartográfico de Salvador, com indicações de curvas de nível, logradouros e ruas.

Figura 58 - Planta de topografia.



Fonte: Base Sicar, 1992 adaptado por PEREIRA, 2020

6.2.3 Levantamento Fotográfico

O levantamento foi realizado através do Google Maps. As figuras 59, 60 ,61 e 62 mostram as fachadas principais de acesso ao terreno, que atualmente é utilizado como um estacionamento rotativo. Essas imagens dão o aspecto visual de onde será implantado o complexo.

Figura 59 - Fachada norte da área de Intervenção.



Fonte: Google Maps, 2019

Figura 60- Fachada norte da área de Intervenção.



Fonte: Google Maps, 2019

Figura 61 - Fachada norte da área de Intervenção.



Fonte: Google Maps, 2019

Figura 62- Vista aérea do terreno



Fonte: Sun-Path, 2020

6.2.4 Estudos Climáticos

- Insolejamento

Para o estudo de insolejamento com base na figura 68, foi utilizado a Base Sicar de 1992 com a dimensões do terreno e entorno imediato. O sol nasce ao leste, tornando nascentes as fachadas leste e nordeste e se põe ao oeste, tornando poente as fachadas oeste e sudoeste. As fachadas nascentes recebem sol parcialmente durante a manhã. O terreno possui predominância de ventos alísios vindo do Sudeste, paralelo as fachadas sudeste e leste.

Figura 63 - Estudo de insolejamento.

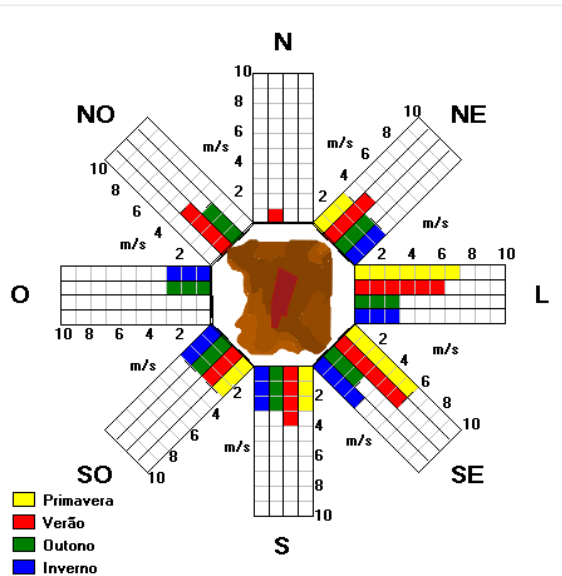


Fonte: Base Sicar 1992 adaptado SILVA, 2020

- Ventilação

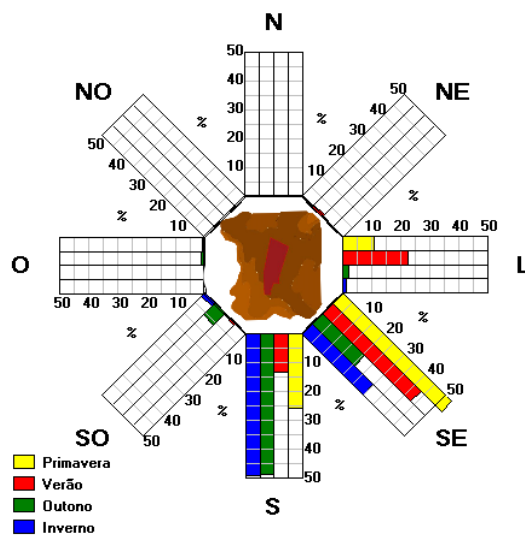
Os estudos da velocidade e frequência dos ventos (figura 64 e 65) ajudam a direcionar o posicionamento de aberturas no projeto.

Figura 64 - Estudo da velocidade predominante do vento no terreno.



Fonte: Sol- Ar 2020 adaptado PEREIRA, 2020

Figura 65 - Estudo da frequência predominante do vento no terreno.

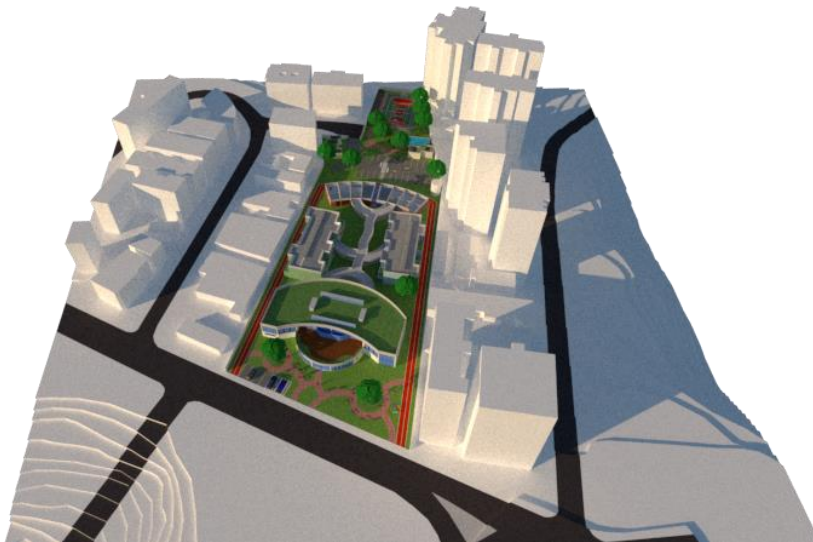


Fonte: Sol- Ar 2020 adaptado PEREIRA, 2020

- Sombreamento

O estudo de sombreamento foi realizado através do software Sketchup, onde foi usado um modelo de volumetria representando o terreno e seu entorno imediato, identificando as coordenadas geográficas da área de intervenção, e como resultado temos o percurso solar ao longo do ano. O estudo foi realizado no dia 25 de outubro de 2020 em diferentes períodos do dia. O primeiro período pela manhã às 7:00, para a prática de atividades matinais de exercícios ao ar livre, gerando uma sombra perceptível na figura 66.

Figura 66 - Estudo de sombreamento 07:00



Fonte: Júlia Silva, 2020

O segundo período ao 12:00, para a realização de refeições e atividades internas e externas, gerando uma sombra perceptível na figura 67. No período do início da tarde todo o complexo receber uma porcentagem considerável de sol.

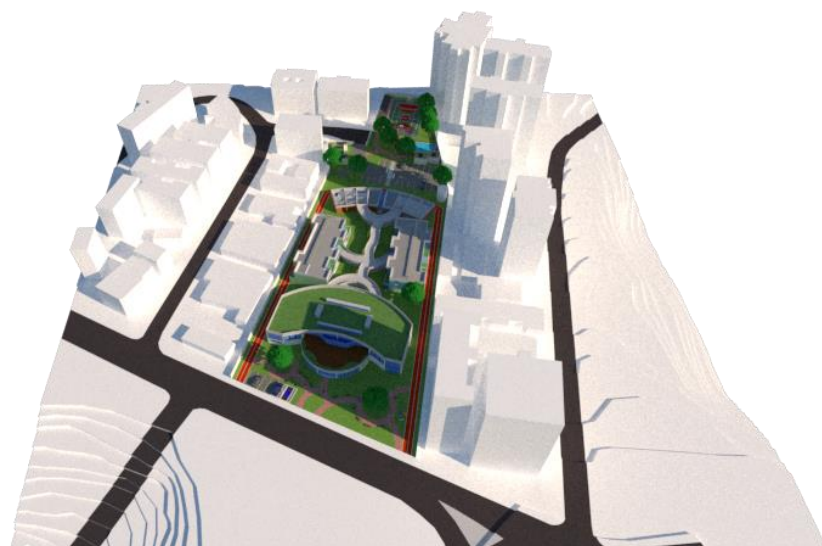
Figura 67 - Estudo de sombreamento 12:00



Fonte: Júlia Silva, 2020

O terceiro período pela tarde às 15:00, esse horário foi escolhido para a realização de atividades ao ar livre à tarde, gerando uma sombra perceptível na figura 68. O final da tarde possui mais sombra no terreno permitindo a melhor utilização da praça pelo público.

Figura 68 - Estudo de sombreamento 15:00



Fonte: Júlia Silva, 2020

6.2.5 Considerações gerais sobre o estudo do terreno

O terreno está localizado em uma das vias principais do bairro da Graça. Trata-se de terreno amplo e parcialmente plano, com a presença de poucas curvas de nível, que atende às necessidades propostas para o projeto. A incidência do sol predominantemente pela manhã na fachada leste facilitará a realização de atividades matinais, a tarde atividades internas. Com o vento predominante vindo da fachada sudeste as aberturas maiores serão voltadas para essa fachada, fazendo com que a ventilação natural possa circular pelo prédio, economizando energia.

7. PROPOSTA PROJETUAL.

O projeto tem uma proposta de integração para o convívio e incentivo para um envelhecimento ativo, com conseqüente melhoria da qualidade de vida. São previstos a implantação de áreas de lazer ao ar livre e cobertas, atividades educativas e físicas, mas, ambientes de convívio e espaços para lazer e prática de ações culturais. Um projeto de um complexo onde possibilita diversas atividades ao público, com o auxílio de tecnologia e modernidade fazendo a junção geracional.

9.1 Diretrizes de projeto

1. Propor um espaço de Convívio e práticas de atividades para promover um envelhecimento ativo;
2. Desenvolver um projeto com o uso de soluções sustentáveis, acessibilidade e conforto apropriado para os usuários.
3. Propor espaços de saúde para acompanhamento médico, fisioterápico e nutricional;
4. Propor ambientes que possibilitem o incentivo de convívio com jovens;
5. Proporcionar ambientes para o desenvolvimento criativo para a realização de oficinas relacionadas a artes, espaços educativos com atividades culturais, para estímulos da saúde cognitiva;
6. Propiciar ambientes para a prática de atividades de expressão corporal como dança, teatro e outras.
7. Promover praça de convívio para o público e áreas de lazer externa;

8. Realizar técnicas que viabilizem arquitetura Bioclimática com ventilação; natural, iluminação natural, conforto e acessibilidade;
9. Promover atividades de Jardinagem em Horta Coletiva;
10. Propor uma praça para incentivar o uso do espaço público na área.

9.2 Programa de Necessidades

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.

Formatado: Fonte: (Padrão) Calibri, 11 pt

9.3 Dimensionamento

Tabela 1 - Dimensionamento do setor de administrativo

ADMINISTRATIVO	
Ambiente	Área (m ²)
Recepção/ Espera	111,52
Financeiro	28,96
Sala da Diretoria	28,18
Manutenção / TI	14,18
Recursos Humanos	26,42
Secretaria	15,64
Assistência Social	13,92
W.C Feminino	4,75
W.C Masculino	4,75
W.C P.C.D	4,75
D.M.L	4,66
TOTAL	253,07

Tabela 2 - Dimensionamento do setor de saúde.

SAÚDE	
Ambiente	Área (m²)
Recepção/Espera	66,96
Enfermaria	32,25
Sala de medicação e coleta	24,63
Triagem	24,63
Sala de Observação	24,63
Laboratório	32,25
Despensa e Armazenagem	13,45
Sala de material limpo e estérreo	13,70
Consultório de Ginecologia	21,79
Consultório de Oftalmologia	21,90
Consultório de Nutrição	24,69
Consultório de Geriatria	23,96
Sala de Terapia Ocupacional/Coletiva	30,45
Consultório de Dentista	32,39
Sala de Descanso	33,64
Copa	13,18
Sanitário Feminino / P.C.D	36,30
Sanitário Masculino / P.C.D	36,05
D.M.L	11,22
TOTAL	550,11
CAB (1,5)	825,17

Tabela 3 - Dimensionamento do setor de educação.

EDUCAÇÃO	
Ambiente	Área (m²)
Sala de aula	52,84
Oficinas	73,14
Biblioteca	57,01
Sala de Informática	54,75
Sala Multimídia	26,18
Sala de Música	51,28
Sala Técnica	5,70
Sala de Professores	19,14
Sala de Reuniões	58,60

Sanitário Feminino / P.C.D	27,23
Sanitário Masculino / P.C.D	27,23
Varanda	41,90
D.M.L	3,06
TOTAL	498,06

Tabela 4 - Dimensionamento do setor de esporte.

ESPORTE	
Ambiente	Área (m ²)
Recepção e espera	59,83
Academia	140,76
Sala de yoga e alongamento	57,26
Sala de fisioterapia	84,50
Sala de pilotes	59,26
Sala de dança	50,26
Sala de Jogos	32,92
Vestiário Feminino/ P.C.D	36,30
Vestiário Masculino/ P.C.D	36,05
D.M.L	5,61
Despensa e Armazenagem	13,70
TOTAL	502,92
CAB (1,5)	754,38

Tabela 5 - Dimensionamento do setor social.

SOCIAL	
Ambiente	Área (m ²)
Sala de convívio	51,06
Auditório	210,11
Foyer	46,28
Salão de Eventos	112,96
Sanitário Feminino / P.C.D	27,23
Sanitário Masculino / P.C.D	27,23

TOTAL	361,91
--------------	---------------

Tabela 6 - Dimensionamento do setor de serviços.

SERVIÇO	
Ambiente	Área (m²)
Recepção e espera	24,53
Sala de Apoio a Horta	22,03
Sala de estar	29,25
Refeitório	107,23
Cozinha Industrial	69,33
Sala de descanso	28,71
Vestiário Feminino/ P.C.D	22,26
Vestiário Masculino/ P.C.D	22,26
W.C Feminino	2,52
W.C Masculino	2,68
W.C P.C.D	2,69
TOTAL	254,99
CAB (1,5)	382,485

Tabela 7- Dimensionamento do setor áreas técnicas.

ÁREAS TÉCNICAS	
Ambiente	Área (m²)
Casa de Gás	13,28
Depósito de lixo	16,29
Depósito	13,57
Portaria/guarita	10,77
Estacionamento	591,55
Carga e Descarga	34,02
TOTAL	679,48

Tabela 8- Dimensionamento do setor áreas externas.

ÁREAS EXTERNAS	
Ambiente	Área (m²)
Quadra Poliesportiva	432,00
Piscina	104,45

Praça	894,15
Vestiário Piscina	40,00
Arquibancada	65,49
Horta	85,38
Jardim	1523,00
TOTAL	3144,47

Tabela 9 - Dimensionamento do setor áreas totais.

ÁREA TOTAL	
Área do Terreno	8.393,78 m ²
Área Construída	4.351,07 m ²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As necessidades adequadas para dirigir um projeto arquitetônico direcionado para idosos, requer uma atenção às características físicas e psicológicas do mesmo. Essas características vão influenciar o direcionamento dos espaços e o programa do edifício, o cuidado de idosos ao longo da história é direcionado a hospitais, asilos e abrigos, com concepção espacial e esquema de organização voltados para espaços funcionais que auxiliem o cotidiano dos idosos, infelizmente esses espaços tinham condições deploráveis devido a questão econômica desses lugares que na sua grande maioria se mantém através de doações.

Com os avanços na área da medicina, terapia e psicologia, e a sua relação com a arquitetura os projetos começaram a ser aprimorados para os idosos, gerando uma nova concepção do tipo arquitetônico. Portanto, para os idosos quanto mais confortável o ambiente melhor a sua independência no seu cotidiano, o convívio com outras pessoas da mesma idade ou mais jovens, as trocas de experiência ajudam os idosos nas atividades psíquicas e de aprendizagem além da questão social.

A preocupação em envelhecer de forma saudável e algo existente na sociedade, portanto a concepção de um espaço para a realização dessas atividades incentiva os idosos a fazer essas atividades físicas e outras, com a comodidade e o conforto que necessitam, o conforto térmico, iluminico e acústico adotados nesses espaços provocam sensações de bem estar no ambiente, a prática de atividades ao ar livre melhoram as condições de saúde desses usuários, por tanto a preocupação com espaços externos é importante.

A proposta de conceber um projeto arquitetônico para idosos, e criar um ambiente geral que faça se sentir confortável e independente, após analisar instituições existentes para idosos e avaliar as questões urbanísticas de onde o projeto será implantado, a realidade arquitetônica desse edifício e atender as questões de acessibilidade e ergonomia para idosos, além do aspecto de conforto e diretrizes bioclimáticas, colaborando de alguma forma com a qualidade de vida desses usuários, sugerindo inter-relações geracionais e atividades para promover um envelhecimento ativo, a fim de enriquecer o conceito do projeto e as exigências do usuário.

REFERÊNCIAS

ABRIGO SÃO GABRIEL. **Lar para idosos**, Salvador-BA. Disponível em. <<https://www.abrigosaogabriel.com.br/pt-br/estrutura>>. Acesso em 21 maio 2020.

ARCHDAILY. "**Campus de Cuidados com o Idoso / Areal Architecten**" [Elderly Care Campus / Areal Architecten] 29 jun. 2014. ArchDaily Brasil. ISSN 0719-8906. Disponível em. <[Htts://www.archdaily.com.br/br/623201/campus-de-cuidados-com-o-idoso-slash-areal-architecten](https://www.archdaily.com.br/br/623201/campus-de-cuidados-com-o-idoso-slash-areal-architecten)>. Acesso em 24 de março de 2020.

ARCHDAILY. "**Lar de Idosos Peter Rosegger / Dietger Wissounig Architekten**" [Peter Rosegger Nursing Home / Dietger Wissounig Architekten] 30 Out 2014. ArchDaily Brasil. Disponível em. <[Htts://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten](https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten)>. Acesso em 24 de março de 2020.

ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. 2003 a. 14p. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, SP. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/252871>>. Acesso em: 11 março 2020.

ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. 2003 b. 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 março 2020.

ARAUJO, Claudia Lysia de Oliveira; SOUZA, Luciana Aparecida de; FARO, Ana Cristina Mancussi. **Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. *HERE - História da Enfermagem Revista Eletrônica*, Brasília, v. 1, n. 2, p. 250-262, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/002151469>>. Acesso em 11 março 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro, 2015. 148p. Disponível em: <http://www.turismo.gov.br/sites/default/turismo/o_ministerio/publicacoes/downloads_publicacoes/NBR9050.pdf>. Acesso em 06 março 2020.

BAHIA. Defensoria Pública do Estado da Bahia. **Cartilha da Pessoa Idosa - Sempre é tempo de aprender!** Salvador: Defensoria Pública do Estado da Bahia, 2016. 42pp.: Il. Color 1. Cartilha Idosos. I. Defensoria Pública do Estado da Bahia. Disponível em: <<https://www.defensoria.ba.def.br/wp-content/uploads/2017/06/Cartilha-do-Idoso-WEB.pdf>>. Acesso em 13 maio 2020.

BARROS, Catherine. **Asilo de luxo: casas para idosos oferecem serviços de bons hotéis.** Revista Digital Veja São Paulo, 27 de outubro de 2017. Disponível em: <<https://vejasp.abril.com.br/cidades/residenciais-para-idosos-novidades/>>. Acesso 17 março 2020.

BORGES. Carolina de Campos; MAGALHÃES. Andreia Seixas. **Laços Intergeracionais no contexto contemporâneo.** Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Estudos de Psicologia, 16(2), maio-agosto/2011, 171-177. Disponível em. <<https://www.scielo.br/pdf/epsic/v16n2/v16n2a08.pdf>>. Acesso em 23 maio 2020.

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada-RDC, nº 283; 26 de setembro de 2005.** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html>. Acesso em 11 março 2020.

BRASIL. PROJETO DE LEI Nº 956, DE 2019. **Altera o Estatuto do Idoso, aprovado pela Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003, para inserir os incisos I, II, III, IV e V ao Art. 52A no capítulo II, do Título IV e o Art. 119, ao Título VIII.** Câmara dos Deputados. Deputado Federal, Vinicius Farah. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=784D5033B595DC123D6CBEDAB7724928.proposicoesWebExterno2?codteor=1717994&filename=Avulso+-PL+956/2019>. Acesso em 09 março 2020.

BRASIL. LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994. **Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o conselho nacional do idoso.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em 09 março 2020

BRASIL. LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto_do_idoso_1ed.pdf>. Acesso em 06 de março de 2020.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **Manual de funcionamento para Instituição de Longa Permanência para Idosos.** São

- Paulo; 2003. Disponível em:<http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso/manual-de-atuacao-funcional.pdf>. Acesso em 11 março 2020.
- BRITOS FC; RAMOS LR. **Serviços de atenção à saúde do idoso**. In Papaléo Netto, M. Gerontologia. São Paulo, Atheneu, 2006. p.394-402.
- CAMARANO, Ana Amélia; BARBOSA, Pamela. **Idosos brasileiros: indicadores de condições de vida e de acompanhamento de políticas**. Brasília: Presidência da República, Subsecretaria de Direitos Humanos; 2005. 144 p. 2004. Disponível em:<
<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9146/1/Institui%C3%A7%C3%B5es%20de%20longa%20perman%C3%AAncia.pdf> >. Acesso em 17 de março de 2020.
- CASA DA CECÍLIA. **Centro de integração**, Salvador - BA. Disponível em. <<http://casadececilia.com.br/contato/>>. Acesso em 21 maio 2020.
- CASTRO, Elizabeth Amorim de. **Arquitetura do isolamento em Curitiba na república velha**. Curitiba – 2004. Disponível em:<<https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/44322>>. Acesso em 17 de março de 2020.
- COSTA. Ana Paula da. **Asilos Colônias Paulistas. Análise de um modelo espacial de confinamento**. EESC/USPS, São Carlos / 2008. FAPESP. Disponível em. <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18142/tde-18112008-101812/publico/ASILOS_COLONIAS_PAULISTAS_2.pdf>. Acesso em 19 maio 2020.
- GROISMAN, Daniel. **A infância do asilo: a institucionalização da velhice no Rio de Janeiro da virada do século**. (Dissertação). Rio de Janeiro: Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social; 1999. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000110&pid=S0104-5970200800020000900014&lng=pt>. Acesso 11 de março de 2020.
- GUEDES, Simone Cordeiro Costa. **Da arquitetura da ordem à cartografia da loucura: a história de um asilo manicomial em Cuiabá (1931-1979)**. 2010. 254 f., il. Tese (Doutorado em História) -Universidade de Brasília, Brasília, 2010. Disponível em. < <https://repositorio.unb.br/handle/10482/9497>>. Acesso em 17 março 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=tr ue>>. Acesso 05 março 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 21 maio 2020.

MARSH. Andrew. **Caminho do Sol**, Salvador Ba. Disponível em. <<http://andrewmarsh.com/software/>>. Acesso em 25 de abril de 2020.

OMS- Organização Mundial da Saúde, Envelhecimento ativo: Uma Política de saúde. 1ªedição. Brasília - DF. 2005,

pp.13. Disponível

em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>.

Acesso em 07 março 2020.

MENDES. Marcia R.S.S Barbosa et al. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração.** Acta paul. Enferm. vol.18 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2005.

On-line version ISSN 1982-0194.Disponível em.

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000400011)

21002005000400011>. Acesso em 21 maio 2020.

POLLO, Sandra Helena Lima; ASSIS, Mônica de. **Instituições de longa permanência para idosos-ILPIS: desafios e alternativas no município de Rio de Janeiro.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2008; 11(1): 29-44. Disponível

em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232008000100029)

98232008000100029>. Acesso em 11 março 2020.

PROJETEEE. **Dados Climáticos.** Disponível em.

<<http://projeteee.mma.gov.br/dados-climaticos/?cidade=BA+->

+Salvador&id_cidade=bra_ba_salvador-magalhaes.intl.ap.832480_try.1961>.

Acesso em 26 de abril de 2020.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. Lei de uso e ocupação, Lei 9.148/2016. LOUOS, **Mapa 01 A - Zoneamento.** Disponível em.

<[http://www.sucom.ba.gov.br/wp-](http://www.sucom.ba.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/SSA_LOUOS_01A_ZONEAMENTO.compressed.pdf)

content/uploads/2016/09/SSA_LOUOS_01A_ZONEAMENTO.compressed.pdf>.

Acesso em 12 abril 2020.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. Lei de uso e ocupação, Lei 9.148/2016. LOUOS, **Mapa 02 A** - Savam. Disponível em. <http://www.sucom.ba.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/SSA_LOUOS_02A_SAVAM.compressed.pdf>. Acesso em 12 abril 2020.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. Lei de uso e ocupação, PDDU 2016 – ANEXO 03 – **Mapa 1A: Macroáreas**. Disponível em. <Http://www.sucom.ba.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/PDDU_MAPA_01A_MACROAREAS.pdf>. Acesso em 12 de abril de 2020.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. Lei de uso e ocupação, Lei 9.148/2016. Louos, **Quadro 06 – Parâmetros de Ocupação do Solo**. Disponível em. <<http://www.sucom.ba.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/Quadro-06-Par%C3%A2metros-de-Ocupa%C3%A7%C3%A3o-do-Solo.pdf>>. Acesso em 13 abril 2020.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. Lei de uso e ocupação, Lei 9.148/2016. Louos, **Quadro 07 – Enquadramento de usos por grupo e subgrupo nR1, nR2, nR3**. Disponível em. <<Http://www.sucom.ba.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/Quadro-07-Enquadramento-de-usos-por-grupo-e-subgrup-nR1nR2nR3.pdf>>. Acesso em 13 abril 2020.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. **Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano do Município de Salvador**, Lei 9.069/2016 Disponível em:<<http://www.sucom.ba.gov.br/category/legislacoes/pddu/>>. Acesso em 13 abril 2020.

SALVADOR. Governo do estado. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. **Metrô de Salvador completa cinco anos de inauguração, 2019**. Disponível em:<<http://www.ba.gov.br/noticias/metro-de-salvador-completa-cinco-anos-de-inauguracao>>. Acesso em 14 abril 2020.

KALACHE. Alexandre. **População idosa aumenta e precisa de uma casa segura**. Pisa:2017. Jornal Nacional, Salvador, p. 2, 3 jan. 2017. Entrevista concedida ao G1. Disponível em. <<Http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2017/01/populacao-idosa-aumenta-e-precisa-de-uma-casa-segura.html>>. Acesso em 21 maio 2020.

