

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Departamento de Arquitetura e Urbanismo

Anne Carlini de Oliveira

**ESPAÇO INTERGERACIONAL: residência assistida e centro de
convivência**

Taubaté
2018

Anne Carlini de Oliveira

**ESPAÇO INTERGERACIONAL: residência assistida e
centro de convivência**

Trabalho de Graduação apresentado como requisito parcial para obtenção do Certificado de Graduação pelo curso de Arquitetura e Urbanismo, do departamento de Arquitetura, da Universidade de Taubaté, sob orientação do Prof. Me. Reinaldo José Gerasi Cabral.

**Taubaté
2018**

**Ficha catalográfica elaborada pelo
SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU**

O482e Oliveira, Anne Carlini de
Espaço intergeracional: residência assistida e centro de convivência. /
Anne Carlini de Oliveira. - 2018.
126. : il.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté, Departamento de
Arquitetura e Urbanismo.

Orientação: Prof. Me.Reinaldo José Gerasi Cabral, Departamento de
Arquitetura e Urbanismo.

1. Terceira idade. 2. Juventude. 3. Projeto arquitetônico. I. Título.

CDD – 728

FOLHA DE AVALIAÇÃO

Anne Carlini de Oliveira

ESPAÇO INTERGERACIONAL: residência assistida e centro de convivência

Trabalho de Graduação apresentado como requisito parcial para obtenção do Certificado de Graduação pelo curso de Arquitetura e Urbanismo, do departamento de Arquitetura, da Universidade de Taubaté, sob orientação do Prof. Me. Reinaldo José Gerasi Cabral.

Apresentado em 6 de dezembro de 2018.

Banca Examinadora

Orientador Prof. Me. Reinaldo José Gerasi Cabral

UNITAU – Universidade de Taubaté

Professor Me. Gerson Geraldo Mendes Faria

UNITAU – Universidade de Taubaté

Marcela Mantovani

Arquiteta – Prefeitura Municipal de Taubaté

Dedico este trabalho a minha família, que esteve ao meu lado em todos os momentos da minha vida e que contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional, comemorando minhas conquistas e me apoiando em momentos difíceis, e em especial à meu avô, a quem tenho imensa gratidão por todo carinho, amor e ensinamentos que transmitiu durante toda a nossa convivência e que levarei para sempre comigo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por permitir a conclusão de mais um desafio e por mostrar que apesar das dificuldades que podem aparecer no decorrer do caminho, tudo é possível!

Aos meus pais, que foram fundamentais em todo o processo, antes e durante o período da graduação, me apoiando e encorajando nas diversas situações que enfrentei. Ao meu irmão, que sempre buscou me ajudar ao máximo e que foi de extrema importância na fase final dessa etapa da minha vida. E ao meu avô, que foi e sempre será a minha fonte de inspiração para a busca do meu melhor.

Ao meu orientador, Reinaldo José Gerasi Cabral, que durante todo o ano compartilhou um pouco do seu conhecimento e buscou sempre me incentivar e auxiliar nos momentos de insegurança.

Aos amigos que me acompanharam desde a infância até hoje, aos amigos que fiz durante esses 5 anos de graduação e a todos que de alguma forma, colaboraram para minha evolução.

RESUMO

A elevada taxa relacionada ao crescimento populacional dos últimos anos, possibilitou observar o ambiente segregado que é imposto a população idosa, ocasionando o afastamento da terceira idade da sociedade, sendo este fato causado pela má compreensão sobre o processo de envelhecimento que o ser humano sofre durante a vida. A proposta do trabalho é evidenciar que o ser humano mesmo após atingir os 60 anos de vida pode usufruir e aproveitar das mesmas atividades que as gerações mais novas. A questão social que o idoso se insere possibilita destacar diferentes vertentes do problema e também priorizar as relações geracionais, sendo ela definida pela inserção de pessoas mais jovens no mesmo ambiente de convívio, podendo proporcionar uma mudança significativa da situação atual. Com base em estudos realizados através de produções literárias, estatísticas, análise de estudo de casos e visitas técnicas, foi possível entender os benefícios das atividades correlacionadas, introduzindo gerações mais novas no mesmo âmbito que os idosos, estimulando o desenvolvimento dos mais jovens e proporcionando o envelhecimento ativo do ancião. Dessa forma, o presente trabalho busca conceber um projeto intergeracional, focando na oferta de moradia digna para o idoso, aliado a um centro de convivência intergerações e inserido em uma área urbanizada no município de Taubaté.

Palavras-chave: 1. Terceira Idade. 2. Juventude; 3. Integração; 4. Qualidade de vida; 5. Projeto arquitetônico.

ABSTRACT

The high rate related to population growth in recent years has made it possible to observe the segregated environment imposed on the elderly population, leading to the removal of the third age of society, this being caused by poor understanding about the aging process that the human being suffers during life. The proposal of the work is to show that the human being even after reaching 60 years of life can enjoy and enjoy the same activities as the younger generations. The social question that the old man inserts allows to highlight different aspects of the problem and also to prioritize the generational relations, being defined by the insertion of younger people in the same living environment, and can provide a significant change of the current situation. Based on studies carried out through literary productions, statistics, case study analysis and technical visits, it was possible to understand the benefits of correlated activities, introducing younger generations in the same scope as the elderly, stimulating the development of the younger ones and providing the active aging of the elderly. Thus, the present work seeks to design an intergenerational project, focusing on the provision of decent housing for the elderly, allied to an intergenerational coexistence center and inserted in an urbanized area in the municipality of Taubaté.

Palavras-chave: 1. Third age. 2. Youth; 3. Integration; 4. Quality of life; 5. Architectural Project.

RELAÇÃO DE FIGURAS

Figura 1. Organograma de metodologia.....	4
Figura 2. Gráfico referente a expectativa de vida no Brasil.....	14
Figura 3. Taxa de Crescimento populacional.....	15
Figura 4. Projeção para Pirâmide Etária em 2030	16
Figura 5. Pirâmide Etária de 2018.....	16
Figura 6. Determinantes para o envelhecimento ativo.....	22
Figura 7. Modelo brasileiro de cuidado integrado ao idoso.....	25
Figura 8. Dimensões estabelecidas para deslocamento em pé.	33
Figura 9. Dimensões estabelecidas para deslocamento em cadeira de rodas	33
Figura 10. Área para manobra de cadeira de rodas sem deslocamento	34
Figura 11. Dimensões mínimas para banheiro acessível	34
Figura 12. Dimensões mínimas para dormitório acessível.....	35
Figura 13. Vista frontal do Lar de Idosos Peter Rosegger.....	36
Figura 14. Planta de implantação.....	37
Figura 15. Planta pavimento térreo setorizada.....	38
Figura 16. Planta baixa pavimento superior setorizada	39
Figura 17. Vista interna do dormitório.....	40
Figura 18. Vista interna da edificação.....	40
Figura 19. Vista perspectivada da Casa para Terceira Idade.....	41
Figura 20. Planta de implantação.....	42
Figura 21. Pavimento térreo setorizado.....	43
Figura 22. Subsolo setorizado.....	44
Figura 23. Pavimento superior setorizado.....	44
Figura 24. Vista perspectivada Lar de Repouso e Cuidados Especiais	46

Figura 25. Implantação.....	47
Figura 26. Pavimento térreo	48
Figura 27. Primeiro pavimento.....	48
Figura 28.Segundo pavimento	49
Figura 29. Corte Longitudinal.....	49
Figura 30. Entrada Casa São Francisco do Idoso.....	51
Figura 31. Mapa de localização ILP Casa São Francisco do Idoso.....	52
Figura 32. Identificação dos blocos da ILP Casa São Francisco do Idoso	53
Figura 33. Bloco de atividade Casa São Francisco do Idoso	54
Figura 34. Área externa Casa São Francisco do Idoso.....	55
Figura 35. Vista da Casa de Estar Sol Nascente.....	56
Figura 36. Mapa de localização da Casa de Estar Sol Nascente	57
Figura 37. Área interna Casa de Estar Sol Nascente.....	58
Figura 38. Área de lazer Casa de Estar Sol Nascente	58
Figura 39. Localização da RMVPLN no estado de São Paulo.....	61
Figura 40. Localização do Município de Taubaté	61
Figura 41. Pirâmide Etária do município de Taubaté - 2000	62
Figura 42. Pirâmide Etária do município de Taubaté - 2010	63
Figura 43. Identificação de ILPs no município de Taubaté	64
Figura 44. Organograma para escolha do terreno	65
Figura 45. Localização do terreno de intervenção no município de Taubaté.....	66
Figura 46. Mapa de vias de acessos ao terreno de intervenção	67
Figura 47. Localização de pontos de interesse.....	68
Figura 48. Mapa de Uso do Solo	69
Figura 49. Demonstração do terreno de intervenção	70
Figura 50. Perfil transversal do terreno de intervenção.....	70

Figura 51. Perfil longitudinal do terreno de intervenção.....	71
Figura 52. Fluxograma do pavimento Térreo	79
Figura 53. Fluxograma pavimento superior e implantação	80
Figura 54. Organograma esquemático de implantação do terreno	82
Figura 55. Organograma de setorização dos edifícios.	85
Figura 56. Estrutura da parede externa.....	86
Figura 57. Estrutura da parede interna	87
Figura 58. Estrutura da laje.....	87
Figura 59. Perspectiva - Fachada principal	100
Figura 60. Perspectiva - Fachada Posterior.....	101
Figura 61. Perspectiva área de convívio externa.....	102
Figura 62. Perspectiva - Praça Pública.....	103
Figura 63. Perspectiva - Fachada Posterior.....	104
Figura 64. Perspectiva da área para caminhada	105
Figura 65. Perspectiva da área de convívio coberta.....	106
Figura 66. Perspectiva - Capela Ecumênica.....	107

RELAÇÃO DE TABELAS

Tabela 1. Zoneamento do terreno de intervenção	67
Tabela 2. Programa de necessidades geral.	74
Tabela 3. Programa de necessidades (Área Administrativa).....	74
Tabela 4. Programa de necessidades (Centro de Convivência).....	75
Tabela 5. Programa de Necessidades (Área de serviços e Área de funcionários).....	76
Tabela 6. Programa de necessidades (Residências e Área de convivência interna)	77
Tabela 7. Programa de necessidades (Área médica, área de convívio externa e estacionamento)	78

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
1.1 Objetivos gerais	3
1.1.1 Objetivos específicos	3
1.2 Metodologia.....	3
1.3 Justificativa.....	4
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	6
2.1 Caracterização das fases da vida.....	6
2.1.1 A infância.....	7
2.1.2 A adolescência.....	7
2.1.3 A maturidade.....	8
2.1.2 A terceira idade.....	9
2.2 A perspectiva do envelhecimento em diferentes épocas da sociedade.....	10
2.3 Crescimento da população Idosa.....	12
2.4 O idoso e a inserção social.....	16
2.4.1 Políticas Públicas	18
2.4.2 Envelhecimento ativo	20
2.5 Metodologia e linhas de cuidados aplicadas a terceira idade	22
2.5.1 Instituições de Longa Permanência – Residência Assistida.....	26
2.5.2 Centro de convivência	27
2.6 Contextualização da relação intergeracional na sociedade	29
2.7 Necessidades na ambientação do espaço projetado.....	32
2.7.1 ABNT NBR 9050/2015	32
3. ESTUDO DE CASO.....	36
3.1 Lar de Idosos Peter Rosegger.....	36

3.2 Casa para Terceira Idade	41
3.3 Lar de Repouso e Cuidados Especiais.....	46
3.4 Contribuições	50
4 VISITA TÉCNICA.....	51
4.1 Casa São Francisco do Idoso	51
4.2 Casa de Estar para Idosos Sol Nascente.....	55
4.3 Contribuições	59
5. CONTEXTUALIZAÇÃO DA ÁREA DE INTERVENÇÃO	61
5.1 Município de Taubaté.....	61
5.2 Terreno para intervenção.....	64
6. DIRETRIZES PROJETUAIS	72
6.1 Diretrizes.....	72
6.1 Programa de necessidades	73
6.2 Fluxograma	79
7. DESENVOLVIMENTO DO PROJETO.....	81
7.1 Conceito	81
7.1.1 Implantação	83
7.1.2 Centro de Convivência.....	83
7.1.3 Residência Assistida	84
7.2 Estrutura	85
7.2.1 Paredes externas e internas.....	86
7.2.2 Lajes.....	87
7.2.3 Cobertura	88
7.2.4 Revestimentos.....	88
7.3 Projeto Arquitetônico	89
7.13 Perspectivas	100

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	108
REFERÊNCIAS.....	109

1. INTRODUÇÃO

Durante muito tempo o idoso foi evidenciado como peso no ceio familiar e na sociedade. Raras as épocas dos séculos passados, quando aconteciam oscilações no ambiente urbano ocasionado pela economia, a situação mudava o enfoque, tornando o ancião um membro importante na sociedade. As concepções que levavam o idoso a esse patamar era o poder econômico que possuía, devido ao acúmulo de riquezas e bens. Atualmente, o idoso possui aspectos negativos associados à sua vida, sendo desmerecido pela população em decorrência da sua faixa etária. Essa situação que tendenciosamente só aumenta, devido as estatísticas da inversão da pirâmide etária, coloca em alguns anos, a terceira idade acima da população relacionada a crianças.

A inserção do idoso no âmbito social é um problema identificado por diferentes autores e especialistas no assunto, a abordagem que a terceira idade possui atualmente é relacionada a conotações negativas e a segregação, seja no espaço social ou familiar. A segregação acaba afastando o idoso, ocasionando muitas vezes em abandono de forma direta ou indireta, tornando muito recorrente a internação em instituições asilares. Devido a casos relacionados a esse tipo de tratamento com o cidadão, foi possível a concepção de diretrizes e leis que zelam pela vida, pela dignidade e cidadania dessa geração, porém, nem sempre é perceptível e eficiência das políticas públicas relacionada a eles. Com a situação desfavorável relacionada a inserção social dessa parcela da população, surgiu um conceito que, dentre muitos já testados, possui repercussão positiva: integração geracional.

A integração entre gerações é um conceito novo que possui o intuito de realinhar a o modo de vida que é vivenciado atualmente. Integrar duas ou mais gerações em um mesmo espaço com a finalidade proporcionar a troca de experiências e valores. De uma forma geral é possível observar a necessidade de

ambientes planejados para a terceira idade e o quanto a integração com outras gerações é benéfica, dessa forma, o trabalho apresenta parâmetros para inserção de um projeto intergeracional, focado na implantação de uma residência assistida, centro de convivência e a estruturação de um espaço externo aberto, focado na inserção da população no ambiente.

O trabalho passou por diversas etapas, sendo a primeira parte delimitada como fundamentação do tema, no qual, foi exposto todas as pesquisas relacionadas a temática do trabalho, iniciando com a caracterização das fases da vida para a compreensão de todas as faixas etárias e em como elas são definidas na sociedade. Posteriormente o tema é relacionado em como a terceira idade é vista desde os primórdios até os dias atuais, seguindo de uma exposição sobre a proporção atual entre a população idosas e as demais gerações, sendo colocando como ponto principal a futura inversão da pirâmide etária e conseqüentemente a inserção de toda a população anciã no âmbito social, mostrando como é visto atualmente a integração entre a sociedade e a população acima de 60 anos. O trabalho prossegue com a contextualização das linhas de cuidados que atualmente são utilizadas e em como os espaços devem ser projetados para determinadas funções, colocando em pauta a NBR 9050/2015 que determina normas para a ambientação de um espaço adequado e totalmente acessível.

Após a fundamentação do tema ser exposta é dado início a exposição dos estudos de casos que foram essenciais para descrever projetos que já existem e possuem características que possam auxiliar na concepção do trabalho final. Aliado a pesquisa desses espaços é disposto informações de lugares visitados que foram de extrema importância para percepção aprofundada ambientes destinados aos idosos no município de Taubaté.

O capítulo seguinte é direcionado ao município escolhido para a concepção do projeto tendo como enfoque principal os levantamentos sobre as informações da cidade, elegendo um terreno específico com as características necessárias para a inserção do edifício. Após a definição do terreno é dado início ao

processo de criação, no qual foram planejados diretrizes, fluxogramas, programas de necessidades, setorização e a criação total de um edifício destinado a moradia para a terceira idade e um centro de convivência acessível a todas as gerações.

1.1 Objetivos gerais

O presente trabalho buscou analisar informações de diferentes fontes para elaborar um estudo sólido relacionado ao âmbito social, qualidade do ambiente residencial e de convívio em que a população da terceira idade está inserida como forma de subsídio para a elaboração de um projeto arquitetônico destinado um espaço intergeracional, onde será implementado a residência assistida e um centro de convivência entre gerações na cidade de Taubaté, no estado de São Paulo.

1.1.1 Objetivos específicos

O objetivo desse trabalho é propor um ambiente que além de garantir a moradia digna e um espaço de convivência entre os moradores, possa proporcionar um ambiente de integração entre duas ou mais gerações, com o intuito de conectar a vida urbana, a sociedade e o residentes do espaço, se opondo a segregação social que é destacada atualmente.

1.2 Metodologia

O trabalho foi desenvolvido através de uma análise explicativa que permitiu a percepção do tema através de dois pontos estruturais, sendo eles o embasamento teórico e a verificação da relevância e influência do tema no âmbito de inserção,

através de referências bibliográficas, análise de dados, estudos de casos, visitas técnicas, análise de normas e leis vigentes e escolha do local de implantação para a melhor adequação do projeto.

O organograma disposto evidencia todas as etapas que foram necessárias para a concepção final do projeto.

Figura 1. Organograma de metodologia



Fonte: Autora

1.3 Justificativa

No atual momento em que a sociedade está inserida é possível observar a longevidade adquirida no decorrer das décadas, sendo este dado comprovado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) no qual ele aponta que nos últimos anos ocorreu um progresso de 18% em relação a taxa da população Idosa no Brasil.

A informação citada acima é importante para a compressão do espaço em que a terceira idade está inserida, porém, para o desenvolvimento do projeto em

questão é necessário observar além de dados referentes ao índice de desenvolvimento dessa faixa etária, é necessário olhar o âmbito social em que a geração é inserida, a integração social proposta e conseqüentemente a qualidade de vida oferecida.

A busca por informações referentes ao modo de vida que é oferecido aos idosos destaca elementos que contribuem para o desenvolvimento do tema, mas que alerta sobre a importância de um olhar focado a essa população, pois, atualmente a velhice é vista como uma geração sem valor social.

A colocação das informações referentes ao aumento da população idosa e a instabilidade social que é oferecida a eles, serve para demonstrar a consequência negativa que pode se obter quando não é priorizada a moradia e convivência para essa geração, muitas vezes tendo como resultados a internação asilar, porém, como visto nos estudos que serão dispostos neste trabalho, muitas das instituições que oferecem essa tipologia de tratamento para a terceira idade não possui estruturas adequadas para espaços destinados a integração social e/ou não possuem instalações adequadas para a moradia dos mesmos, ocasionando muitas vezes na instabilidade, receio de permanência e bloqueio social.

Segundo DEBERT (1999) “As experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que oferecem oportunidades de realizar projetos abandonados em outras etapas e estabelecer relações mais profícuas com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos” Essa colocação é um exemplo sobre a os benefícios que a integração social podem possibilitar, não apenas para a terceira idade mas também para gerações mais novas, conciliando diferentes faixas etárias em um mesmo ambiente, proporcionando e estimulando projetos que podem ser exercidos por todo, no qual o ancião pode expor toda a experiência adquirida no decorrer da vida e os mais jovens podem adquirir mais conhecimento com a vivência entre eles.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Com a finalidade de proporcionar a compreensão total do trabalho, é necessário a disposição das bases de estudo, colocando a terceira idade como geração de destaque e buscando entender o contexto social em que está inserida, desde os primórdios até a época atual, salientando a correlação da geração anciã com a população.

2.1 Caracterização das fases da vida

Atualmente é possível observar que a sociedade é caracterizada por quatro etapas da vida, cada qual sendo determinada por seus princípios e ideologias. Estas etapas são determinadas por leis vigentes, observando a idade cronológica que o indivíduo possui. Dessa forma, é necessário contextualizar a classificação da faixa etária que o trabalho irá tratar, sendo que, por abordar uma proposta intergeracional¹, será necessário referir-se não apenas a geração de destaque, sendo ela a terceira idade, mas também a infância, juventude e maturidade.

Segundo DEBERT (1999) “A análise das categorias e dos grupos de idade é parte importante das etnografias preocupadas em dar conta dos tipos de organização social, das formas de controle de recursos políticos e das representações sociais.” Com essa afirmação é possível entender o motivo de haver uma classificação etária, onde a proposta não é apenas distinguir se um indivíduo é

¹ É um conceito que constitui como iniciativa despertar a relação entre duas gerações em um mundo individualizado. Caderno Sesc de Cidadania (2013).

jovem ou idoso, a ideia é determinar quais as reais necessidades das distintas faixas etárias da população e qual a maneira de supri-las.

2.1.1 A infância

A infância possui como definição, segundo o dicionário da Língua Portuguesa “Primeiro período da existência humana, que vai do nascimento à adolescência.” Esse fato é também constatado pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 que instrui o Estatuto da criança e do adolescente (ECA), onde eles determinam que a idade referencial para esta etapa da vida é do seu nascimento até os 12 anos incompletos.

Esse momento da vida é marcado por mudanças, buscando em familiares e em pessoas próximas de convívio diário, a referência para o desenvolvimento e formação social. Esse conceito é destacado em um artigo científico publicado pela Revista Eletrônica de Educação da Universidade Federal de São Carlos.

O período da infância e as primeiras experiências de vida do ser humano enquanto criança determinam aquilo que o ser humano será enquanto adulto, pois é nesse período que o sujeito aprende sobre si, sobre os outros e sobre o mundo. Neste sentido, o conhecimento da criança nesta etapa da sua vida torna-se essencial [...]. DIAS et al. (2013, p.11 apud PORTUGAL, 2009)

2.1.2 A adolescência

Para a definição desse estágio da vida o trabalho seguirá a mesma linguagem de pesquisa utilizada anteriormente, sendo o conceito de adolescência definido pelo dicionário da Língua Portuguesa como “O período da vida humana que sucede à infância.” A faixa etária relacionada a essa etapa da vida é também

estabelecida pelo Estatuto da criança e do adolescente (ECA) no qual é delimitada entre 13 a 18 anos.

O significado fornecido pelo dicionário representa as características da adolescência na sociedade, definido como um período da vida que incentiva o amadurecimento dos conceitos da juventude, priorizando escolhas, estilo de vida e conhecimento para o discernimento sobre o certo e o errado no âmbito em que convive.

A ênfase é colocada na adolescência enquanto um momento, socialmente determinado, de passagem “da família ao social”, ressaltando-se os elementos psíquicos e sociais envolvidos nesta operação. [...]

Portanto, este deslocamento comporta, não apenas um deslocamento formal da família ao social mais amplos, mas um deslocamento discursivo, que, por sua vez, implica para o sujeito o engajamento em novas redes simbólicas e sociais e a assunção de uma nova posição do sujeito. (COUTINHO, 2009, p. 139-140)

2.1.3 A maturidade

A maturidade é definida pelo dicionário da Língua Portuguesa, como “O estado em que as pessoas ou as coisas atingem seu completo desenvolvimento”, sendo observado na evolução do ser humano, como o estágio da vida, que ocorre posteriormente a adolescência e antecede a terceira idade, usualmente, ela é nomeada como fase adulta, sendo considerada por (SANTOS e ANTUNES, 2017) a fase mais longa da existência humana, entre 19 a 59 anos de idade.

A adultez, fenômeno do desenvolvimento humano, apresenta-se com novas responsabilidades, em novos referenciais de existencialidade, em novas conquistas, em busca de um maior entendimento desta importante e mais abrangente etapa da vida humana. (SANTOS e ANTUNES, 2017, p.150)

O momento da vida que é mencionado neste tópico não possui um Estatuto de referência como visto na fase infanto-juvenil e na terceira idade, porém, as leis vigentes explanam todos os direitos e deveres dentro da sociedade.

Esta etapa da vida é marcada por inúmeras características, pois é nela que o indivíduo coloca em prática os ensinamentos adquiridos no decorrer das fases anteriores e observa com convicção a sociedade em que se insere.

2.1.2 A terceira idade

O termo terceira idade é um conceito relativamente novo para se tratar do momento da vida em que é mais evidente o envelhecimento do ser humano, mas é necessário frisar, segundo a psicóloga Diana M.G. CANCELA (2007) que “o envelhecimento não é um estado e sim um processo...” e que ele acontece em todos os momentos da vida, desde o nascimento até a morte, porém, possui uma manifestação maior quando atinge a terceira idade. Neste subcapítulo, o estudo irá se ater a caracterizar a terceira idade no ambiente social, no qual seja possível expor a partir de qual momento o indivíduo passa a ser considerado idoso na sociedade.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) possui dois parâmetros para a definição da faixa etária da terceira idade, no qual, é determinado a idade de 65 anos para países desenvolvidos e 60 anos ou mais para países em desenvolvimento. Essa diferenciação de idade ocorre devido a qualidade de vida e meio urbano em que o idoso está inserido. Atualmente, no Brasil, além da definição da faixa etária designada pela OMS, existe a Política Nacional do Idoso (PNI) que define, a idade inicial de 60 anos.

Contudo, a contextualização do idoso na sociedade é muito mais expressiva do que apenas delimitar a sua faixa etária, é necessário a observação da inserção

social dessa geração, demonstrando que a idade não é e não deve ser uma barreira para integração social e que esse momento da vida não é um dilema que ocorre desde os primórdios.

2.2 A perspectiva do envelhecimento em diferentes épocas da sociedade

A esfera social relacionada a geração de destaque é evidenciada por uma transformação no tratamento da terceira idade no decorrer dos séculos. Em determinado momento da história o termo terceira idade não era utilizada devido ao desinteresse da sociedade no processo de envelhecimento².

As referências bibliográficas destinadas a compreensão do processo desse processo não são abrangentes, porém, a filósofa e escritora Simone de Beauvoir, estudou o tema de maneira aprofundada e possibilitou a percepção da temática nos primórdios. De acordo com Beauvoir (1990, p.109) “Estudar a condição dos velhos através das diversas épocas não é uma empresa fácil. Os documentos de que dispomos só raramente fazem alusão a esse assunto: os idosos são incorporados ao conjunto dos adultos.” Apesar da falta de material relacionado ao assunto, a filósofa conseguiu desenvolver de maneira concisa os aspectos associados aos anciãos, comprovando que a inserção social dessa geração nos primórdios não era de extrema relevância para sociedade. A obra *A velhice*, de Beauvoir (1990) destaca

² “Um fenômeno do processo da vida, assim como a infância, a adolescência e a maturidade, e é marcado por mudanças biopsicossociais específicas, associadas à passagem do tempo” FERREIRA et. al. (2010)

que, a ausência de informações era causada pelo distanciamento dos velhos da sociedade e que a única forma de conhecimento sobre esse grupo da população nos dias atuais é através da mitologia, iconografias e literatura correspondente a época.

O envelhecimento obteve diferentes visões no decorrer dos séculos, onde a cada momento era determinada uma forma de tratamento e em como proceder com os idosos na sociedade. Segundo Beauvoir (1990) o marco inicial das teorias relacionadas ao envelhecimento é concebida nos povos antigos, no qual o Egito enfatizou a teoria da magia ao invés da medicina, a Grécia referenciou a metafísica ou a filosofia ao processo de envelhecimento e no século XVIII, Galeno acreditava que o desenvolvimento da velhice era ocasionado por uma doença incurável, porém, é com Hipócrates que se adquiri uma nova percepção sobre a ideologia do envelhecimento, desmistificando as teorias relacionadas anteriormente e creditou os aspectos da velhice como uma ciência desenvolvida ao longa da experiência de cada indivíduo.

Após a aceitação sobre o processo, é dado um novo rumo sobre o assunto na sociedade. Segundo Beauvoir (1990) no início do século XIX tem início os estudos referentes a velhice, porém, é no mesmo século que é possível visualizar a incontestável diferença entre as classes sociais, no qual os velhos que não possuísem boas condições econômicas e o trabalho árduo já não era algo de fácil adaptação, não dispunham, segundo princípios da época, representatividade na sociedade e frequentemente não possuíam uma vida longínqua por não ser de interesse da sociedade os cuidados necessários a eles, devido a sua aparência, limitações físicas ou ao avanço da idade, colocando em destaque apenas a importância de idosos da classe social com maior influência e poder socioeconômico.

Nas épocas em que a propriedade foi institucionalizada, a classe dominante respeitou os proprietários enquanto alienados à sua propriedade; a idade não era uma desqualificação; acumulando, ao longo de sua vida, bens imobiliários, mercadorias ou dinheiro, os velhos, enquanto

eram ricos, tinham grande peso na vida pública e na vida privada.
(BEAUVOIR, 1990, p.262)

No século XX é onde acontece uma grande transformação, pois é o momento em que a ideologia da qualidade de vida é imposta na sociedade, possibilitando a longevidade da vida por intermédio da melhoria no tratamento médico e alcance de novos remédios que aliviam os incômodos característicos do envelhecimento. (BEAUVOIR, 1990)

Contudo, é necessário destacar que apesar de todo o avanço tecnológico, que possibilitou uma grande melhoria na qualidade de vida do ser humano, a ideia do envelhecimento ainda é muito discutida no cenário atual, devido a posição do idoso na sociedade, no qual atualmente, apesar da existência de políticas públicas aplicadas a essa faixa etária, existe grande e perceptível indiferença.

DEBERT (1999) destaca “Considerar que as mudanças nas imagens e nas formas de gestão do envelhecimento são puros reflexos de mudanças na estrutura etária da população é fechar o acesso para a reflexão sobre um conjunto de questões”. Dessa forma, é possível ver que além de entender o processo que aconteceu no decorrer dos séculos relacionado ao envelhecimento, é necessário perceber a conotação que se obteve com esse desenvolvimento, onde por mais que o idoso possua mais experiência e vivência, atualmente, essas qualidades não são representadas de forma positiva, acarretando em problemas relacionados não apenas a saúde mas também a posição social que involuntariamente essa porcentagem da população ocupa.

2.3 Crescimento da população Idosa

Nas últimas décadas um dos principais assuntos relacionado a densidade demográfica, remete ao intenso crescimento populacional, fato este que não se

limita apenas ao acréscimo de indivíduos na sociedade, mas também a quais fatores, quando relacionados, podem elevar esse índice.

Quando relacionamos o assunto da terceira idade no âmbito mundial, não é possível imaginar a proporção dessa determinada faixa etária, porém, de forma sintética, a Organização das Nações Unidas (ONU) (2014, apud OMS) explanou que, no ano de publicação da nota, a população mundial possuía cerca de 841 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais, e a projeção para 2050 era o aumento para aproximadamente 2 bilhões de pessoas idosas.

No Brasil, a proporção da evolução demográfica relacionada aos idosos é considerada expressiva, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) com base nas investigações realizadas pela Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios Contínua (PNAD) a população brasileira caracterizada como idosa, era em 2012 contabilizada em cerca de 25,4 milhões de pessoas e em 2017 essa proporção elevou em torno de 18%, ultrapassando 30,2 milhões de idosos no país; e a estimativa para os próximos anos é considerável, podendo chegar a 2050 com aproximadamente 66,5 milhões de idosos.

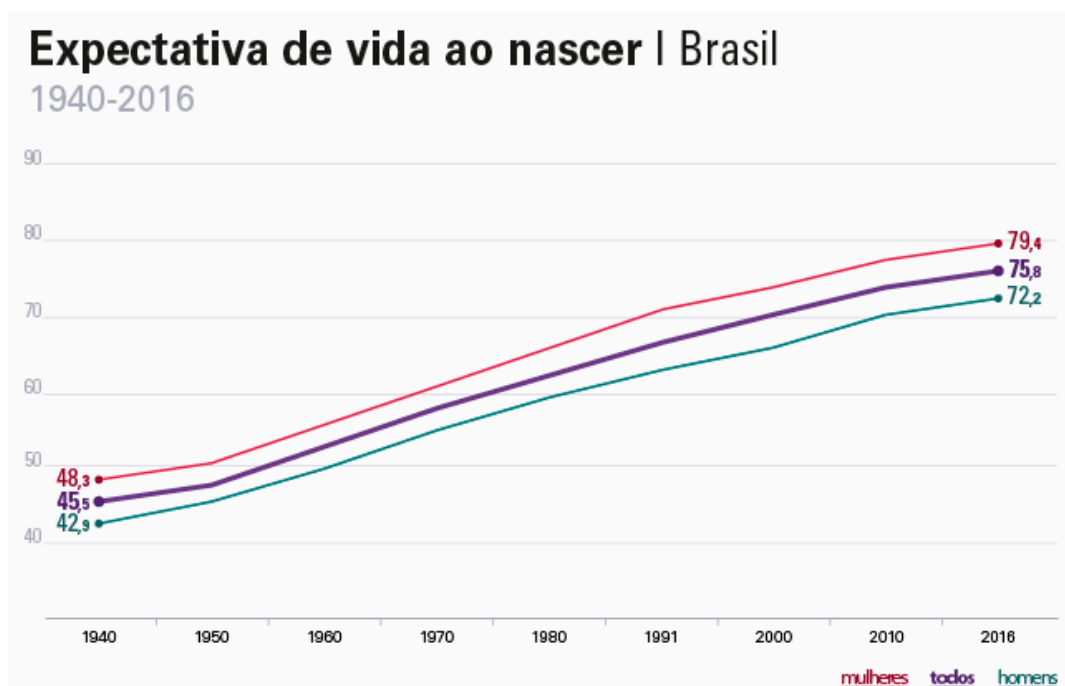
Os dados citados acima são referências para analisar a evolução da população do período atual para as futuras gerações, porém, é importante entender os motivos que causam a elevada taxa na evolução demográfica.

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial iniciado, a princípio, nos países desenvolvidos em decorrência da queda de mortalidade, a grandes conquistas do conhecimento médico, urbanização adequada das cidades, melhoria nutricional, elevação dos níveis de higiene pessoal e ambiental tanto em residências como no trabalho assim como, em decorrência dos avanços tecnológicos. Todos esses fatores começaram a ocorrer no final da década de 40 e início dos anos 50. FARO et al. (2005)

A contextualização acima deixa evidente que a situação que o Brasil e a população mundial vivenciam atualmente, é decorrente de um conjunto de ações integradas. O IBGE (2017) destacou que entre 1940 a 2016 ocorreu o aumento de

30,3 anos, passando da média de 45,5 para 75,8 anos na expectativa de vida no âmbito nacional e posicionando o estado de São Paulo em 4º lugar com média superior a idade estimada (78,1 anos).

Figura 2. Gráfico referente a expectativa de vida no Brasil.

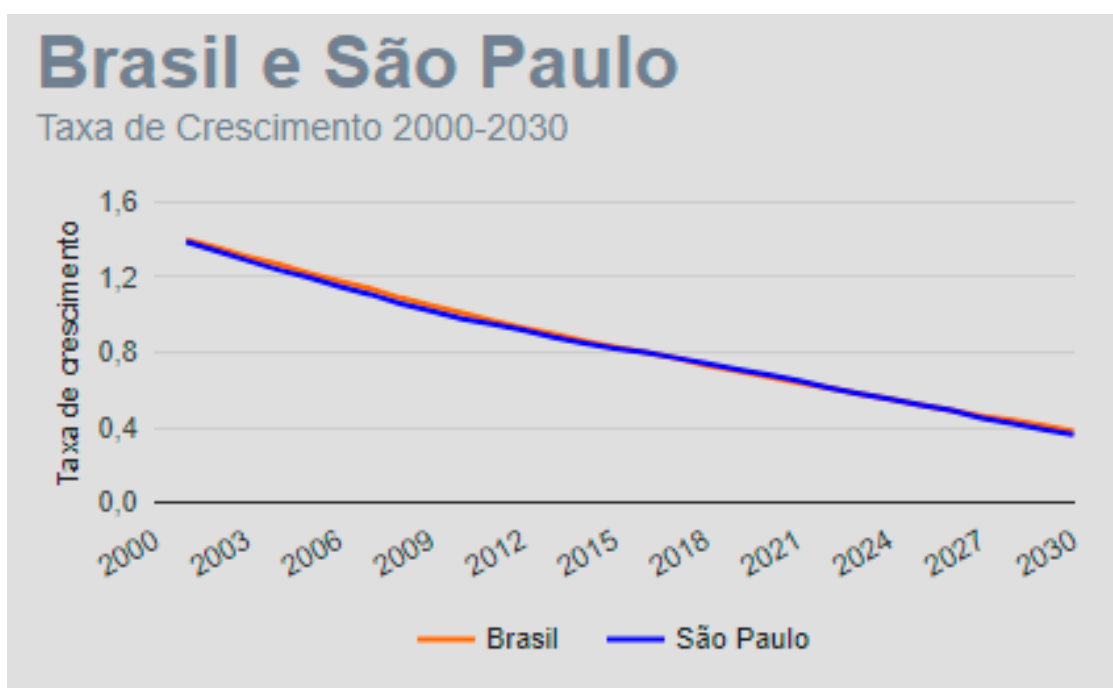


Fonte: IBGE (2017)

Da mesma maneira que o aumento da qualidade de vida e consequentemente redução da taxa de mortalidade possui interferência direta na situação demográfica do país, a taxa de fertilidade também é um fator que deve ser analisado, pois a diferença extrema pode ocasionar na modificação da estrutura etária. Este fato é estudado pelo IBGE, no qual foi possível demonstrar que enquanto a proporção de adultos e idosos aumentou no período entre 2005 a 2015 a taxa de crianças e jovens entre 0 a 29 anos obteve um declínio. Segundo as estimativas do IBGE (2016) o ápice populacional ocorrerá em 2030, ano em que a população com 60 anos ou mais irá ultrapassar a quantidade de crianças com a

faixa etária entre 0 a 14 anos, correspondendo respectivamente a 18% e 17,3% da porcentagem total da população brasileira.

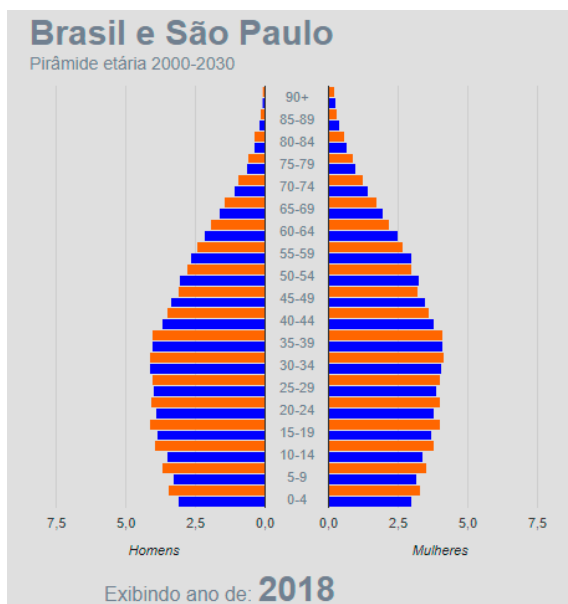
Figura 3. Taxa de Crescimento populacional



Fonte: IBGE (2018)

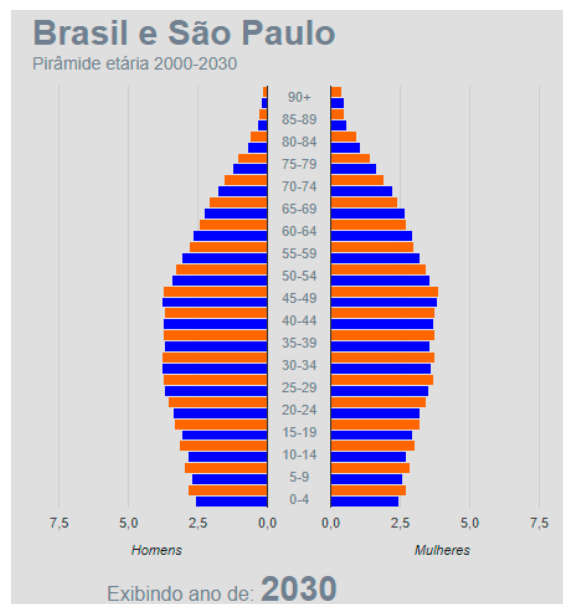
Com base nas duas figuras dispostas anteriormente é possível entender as seguintes, no qual, a junção do aumento da expectativa de vida (Figura 2) aliada ao declínio do crescimento populacional (Figura 3), a estrutura da pirâmide etária será desconfigura, estreitando a base, passando da atual disposição (Figura 4) para a possível formatação (Figura 5).

Figura 5. Pirâmide Etária de 2018



Fonte: IBGE (2018)

Figura 4. Projeção para Pirâmide Etária em 2030



Fonte: IBGE (2018)

A análise sobre a modificação da estrutura etária no país é de extrema importância para a fundamentação do trabalho e por meio dessas observações é possível entender o crescimento dessa porcentagem da população e o que esse dado atribui a sociedade, evidenciando a necessidade da organização de políticas públicas que supram as reais necessidades dos indivíduos da terceira idade.

2.4 O idoso e a inserção social

Os índices demográficos buscam demonstrar muito mais que estatísticas, os fatos mencionados nas subdivisões anteriores expõe a situação social em que a população de destaque se encontra, dessa forma, este tópico irá propor o entendimento do ambiente de convívio em que o idoso é introduzido, demonstrando as implicações relacionadas a falta de compreensão com os cidadãos dessa faixa etária.

Avanço tecnológico, queda da taxa de fertilidade, êxito no ramo da medicina, melhoria da qualidade urbana e nutricional são alguns dos fatores que auxiliaram no aumento da expectativa de vida do ser humano no mundo e conseqüentemente no Brasil. Segundo FARO et al. (2005), apesar de tamanha evolução, “[...] a sociedade não está preparada para essa mudança no perfil populacional e, embora as pessoas estejam vivendo mais, a qualidade de vida não acompanha essa evolução.”

A colocação dos autores é inserida para demonstrar a contraposição entre a razão da expectativa de vida e a qualidade de vida, no qual, teoricamente um fator deveria ser consequência do outro, porém, a análise referente a esses parâmetros não expõe essa situação. O estudo elaborado por FERREIRA et al. (2010) demonstra de maneira objetiva os significados atribuídos ao envelhecimento e destaca que “Na sociedade atual, diversos estudos sobre representações sociais revelam que a ideia de idoso está geralmente associada a aspectos negativos, como figura decadente, necessitada e dependente.”

Segundo a pesquisa desenvolvida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016) a razão de dependência³ entre os anos de 2005 a 2015 possui um declínio, respectivamente de 57,2 para 54,7 pessoas dependentes a cada 100 indivíduos ativos, porém, a situação, quando focada nas diferentes faixas etárias, demonstra que, a geração jovem acompanhou a redução mas a população idosa desenvolveu o fator contrário, passando de 15,5 (2005) para 22,2 (2015). O aumento da expectativa de vida deveria ser acompanhado do desenvolvimento relacionado a produtividade e afirmação da terceira idade na sociedade

³ A razão de dependência é definida, segundo IBGE como “Razão entre o segmento etário da população definida como economicamente dependente (os menores de 15 anos de idade e os de 60 anos ou mais de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (15 a 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.”

contemporânea. A discordância entre os dois fatores pode ser exemplificada pela forma que o idoso é caracterizado na sociedade, de acordo com FARO et al. (2005) o conceito adotado atualmente privilegia a ideia de produtividade, uma abordagem da sociedade capitalista, que situa a velhice em um estado marginalizado quando relacionada a existência do ser humano. As elevadas conotações negativas relacionadas ao idoso, causa grande impacto na relação dessa geração, ocasionando no afastamento de gerações mais jovens do círculo de convívio, distanciamento familiar, ausência de apoio social e problemas de saúde.

Ao demonstrar as implicações negativas e em como a ausência de aspectos sociais podem interferir no processo de envelhecimento, é frisar as necessidades para o envelhecimento ativo, proporcionando uma nova perspectiva de vida para quem vivencia atualmente esse processo e aos indivíduos que se beneficiaram posteriormente.

2.4.1 Políticas Públicas

O processo de envelhecimento pode atribuir muitas implicações negativas ao ancião e esse momento da vida pode ser agravado com a ausência das questões sociais para a integração entre a população, devido a este fato, é importante destacar a necessidade das políticas públicas e em como elas podem favorecer o envelhecimento ativo, se empregada de maneira correta.

O envelhecimento da população influencia o consumo, a transferência de capital e propriedades, impostos, pensões, o mercado de trabalho, a saúde e assistência médica, a composição e organização da família. É um processo constatado, natural, previsível e estrutural e não uma doença. Portanto, não deve ser tratado apenas com soluções médicas, mas também por intervenções sociais, econômicas e ambientais. BRAGA et al. (2016, apud PORTO, 2002, SANTOS; SILVA, 2013)

O primeiro debate relacionado a políticas públicas destinada a população da terceira idade foi realizado na conferência das Nações Unidas, em Viena, no ano de 1982. O principal objetivo era estabelecer ações globais que garantissem a melhoria da qualidade de vida dos idosos, visto que até o momento do encontro, o envelhecimento não era um tema usual para desenvolvimento de ações. Alcântara (2016) destaca que essa conferência foi o ponto inicial para que diversos países fossem influenciados na criação de condutas que enfatizassem a independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade.

No Brasil, a primeira demonstração de interesse na implantação dessa tipologia de diretrizes foi manifestada na década de 1980, período em que ocorre a redemocratização do país. Segundo Camarano (2016), a CF/1988 foi a primeira constituição brasileira que adotou referências aos idosos, dispondo no art. 230, a responsabilidade da família, da sociedade e do Estado, a qualidade de vida oferecida ao idoso; e auxiliou na criação da lei que intercede pelos direitos da terceira idade, denominada como Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994.

A PNI, tem como objetivo traçar estratégias governamentais dentro do âmbito da assistência social, saúde, educação, trabalho e previdência social. BRAGA et al. (2016) destaca “Essa política tem como objetivo, criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida, colocando em prática ações voltadas não apenas para os que estão idosos, mas também para aqueles que vão envelhecer.”

Após alguns anos de vigência da lei que concede direito aos idosos (PNI) é idealizada a criação do Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, aperfeiçoando alguns tópicos e a criação de novas diretrizes relacionadas ao direito da terceira idade na sociedade brasileira. É definido pelo Estatuto vigente:

Art. 2.º 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 da saúde física e mental, e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3. ° É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação; à cultura; ao esporte; ao lazer, ao trabalho; à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Alcântara (2016) frisa que “A proposta de uma lei que trouxesse uma proteção específica ao grupo de pessoas idosas (grupo social vulnerável) também foi formada a partir da experiência social do Estatuto da Criança e do Adolescente.” A contextualização da política pública destinada a população idosa é de grande relevância, pois demonstra que apesar existir resquícios na sociedade do não cumprimento das diretrizes impostas, existi leis que garantem a terceira idade o espaço digno na sociedade, elevando seu fator social.

2.4.2 Envelhecimento ativo

A percepção da qualidade de vida do ser humano é usualmente cultivada pela aparência física que ele possui, colocando indivíduos da terceira idade em uma situação complexa. A primeira questão que a população deve entender sobre o envelhecimento ativo é que é um processo no qual é influenciado por diversos fatores da vida que o cidadão leva, considerando não apenas as suas atitudes consigo mesmo, mas também as ações que a sociedade e as políticas públicas direcionam a eles.

A OMS definiu o termo envelhecimento ativo na década de 90 e conceitua como, “[...] o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e

segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.” O termo é frequentemente usado para demonstrar que embora o envelhecimento seja um acontecimento que acontece ao longo da vida, é possível tornar amena a percepção do avanço da idade, demonstrando que ela não é uma limitação e que o bem-estar físico, social e mental pode ser nítido em qualquer indivíduo ou fase da vida.

Atualmente a população que visualiza com maior expressão esse processo é conceitualmente diferenciado pelas condições de autonomia e independência, no qual, o idoso pode possuir ou não as características. A diferença entre elas é pautada entre a questão física e cognitiva do ser humano.

“Autonomia é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências; e Independência é, em geral, entendida como a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária – isto é, capacidade de viver independente na comunidade com algumas ou nenhuma ajuda de outros.” OMS (2005, p.14)

O envelhecimento ativo é relacionado de forma direta com as políticas públicas aplicadas a terceira idade, tendo em vista a questão da conscientização dos direitos aplicados nas leis, defendendo a inserção do idoso na sociedade por intermédio de ações sociais, conscientização da independência e oferta de forma digna a saúde, moradia e autorrealização.

Programas e políticas de envelhecimento ativo reconhecem a necessidade de incentivar e equilibrar responsabilidade pessoal (cuidado consigo mesmo), ambientes amistosos para a faixa etária e solidariedade entre gerações. As famílias e os indivíduos precisam planejar e se preparar para a velhice, e precisam se esforçar pessoalmente para adotar uma postura de práticas saudáveis em todas as fases da vida. Ao mesmo tempo, é necessário que os ambientes de apoio façam com que “as opções saudáveis sejam as mais fáceis”. Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005)

Para a OMS existem 7 fatores, que se interligados, proporcionaram o êxito do envelhecimento ativo. A percepção só será possível, a partir do momento que a sociedade implementar, nas condutas diárias, as diretrizes apresentadas na Política Nacional do Idoso (PNI), influenciando o modo de vida que todo ser humano, sendo ou não integrante da terceira idade, propicia para a sua vida.

Figura 6. Determinantes para o envelhecimento ativo



Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)

2.5 Metodologia e linhas de cuidados aplicadas a terceira idade

Este tópico irá abordar os motivos que levam a inserção do idoso em um modelo assistencial, destacar os tipos de estruturas e métodos para a inserção da terceira idade e demonstrar o conceito intergeracional que é pouco utilizado no Brasil e que possui benefícios voltados para todas as gerações.

A contextualização do idoso na sociedade por um determinado período, era relacionada ao respeito, onde a experiência e sabedoria adquirida no decorrer da vida era um privilégio, mas atualmente esse tema é abordado de maneira equivocada pelos cidadãos de outras gerações. Comumente a geração anciã é categorizada pela perda da faculdade mental, vulnerabilidade e modificações adversas ligadas ao processo físico e cognitivo, focando apenas na questão biológica do processo, excluindo a questão social que interfere na evolução do ser humano. Pessoas da terceira idade com alguns dos fatores citados acima e auxiliado muitas vezes por dificuldades econômicas, frequentemente são instalados em um modelo assistencial, seja por opção familiar ou ausência de parentes próximos.

O panorama relacionado a quantidade de idosos que residem sozinhos é elevado. Em 2015 a projeção de arranjos unipessoais era de 14,6%, sendo que, 15,7% era destinado a pessoas com 60 anos ou mais, segundo dados do IBGE (2016), muitas vezes essa concepção é dada por vontade do idoso ou pela ausência de filhos, irmãos ou conjugue. Dessa forma, a inexistência de parentes, muitas vezes é um fator que também auxilia a procura de espaços destinados a essa população, sendo muitas vezes necessário, devido a fragilidade motora, psicológica e/ou econômica.

O idoso tem particularidades bem conhecidas – mais doenças crônicas e fragilidades, mais custos, menos recursos sociais e financeiros. Envelhecer, ainda que sem doenças crônicas, envolve alguma perda funcional. Com tantas situações adversas, o cuidado com o idoso deve ser estruturado de forma diferente do que é realizado para o adulto, com assistência especial. VERAS (2016).

A necessidade de um espaço destinado ao cuidado do idoso, seja por motivos de doenças ou situações adversas, deve ser projetado com o intuito de proporcionar um ambiente adequado a geração e aos cuidados que ela exige. Segundo Veras (2016). “Os novos modelos de atenção à saúde para idosos são aqueles que apresentam uma linha de cuidados, com foco em ações de educação,

promoção da saúde, prevenção de doenças evitáveis, postergação de moléstias, cuidado precoce e reabilitação”. Ele completa, enfatizando que a ideia é monitorar a saúde e não a doença, dando a possibilidade de o idoso aproveitar seu tempo com a melhor qualidade de vida. O modelo que é proposto atualmente na sociedade é dividido em 5 categorias e escolhidas a partir do grau de necessidade.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) defini como parâmetro a concepção de 3 estágios de dependência:

- Grau de dependência I – Idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamento de autoajuda;
- Grau de dependência II – Idosos com dependência em até três atividade de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;
- Grau de dependência III – Idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

O exemplo a seguir (Figura 7) segue o modelo brasileiro de cuidado integrado ao idoso, porém, VERAS (2016), expõe que ele idealizou o modelo com apenas duas tipologias de diferenciação de grau, dÍvida em cuidados leves e pesados. A primeira opção é caracterizada pela composição básica de profissionais da área da saúde e com o intuito de preservar a qualidade de vida do paciente e promover a participação social. O nível pesado exige um pouco mais de cuidado, visto que, é destinada a instituições que podem ser de curta ou longa permanência, e possuir a finalidade de reabilitar o idoso para o âmbito social, buscando reduzir a necessidade do idoso de cuidado em tempo integral.

Figura 7. Modelo brasileiro de cuidado integrado ao idoso



Fonte: Revista Geriátrica.

A proposta de linha de cuidado ao idoso deve ser compreendida como uma estratégia de estabelecimento de “percursos assistenciais” organizando o fluxo de indivíduos de acordo com o seu grau de fragilidade. A identificação do risco e a integralidade da atenção nos diferentes pontos da rede são os cerne desse modelo. VERAS (2016)

De acordo com o objetivo principal do trabalho, a exposição sobre as tipologias de linhas de cuidado será focada nas instituições de cuidado de longa permanência e sobre o núcleo integrado de cuidados, respectivamente: Residência Assistida e Centro de Convivência, auxiliando no estímulo a integração intergeracional no espaço.

2.5.1 Instituições de Longa Permanência – Residência Assistida

A história relacionada aos lugares destinados a cuidado ao idoso não é de absoluto conhecimento, existem fragmentos de histórias que demonstra o início da concepção desses espaços, porém, como dito no subtópico sobre a perspectiva do envelhecimento em diferentes épocas da sociedade, a introdução de algum tema relacionado ao avanço da idade não era muito aceito naqueles tempos, por isso a ausência de informações.

O pouco que se conhece da história está associado ao século XIX, onde a autora Beauvoir (1990, p.28) destaca que “[...] sem ainda levar o nome – a geriatria começa realmente a existir. Ela foi favorecida na França pela criação de vastos asilos onde se reuniam muitos velhos. A Salpêtrière era o maior asilo da Europa; abrigava cerca de 8 mil doentes, dos quais entre dois e três eram velhos.” A concepção desse espaço era proveniente da realidade daquela época, onde o idoso era tratado com desprezo, tendo como sinônimo doença. A medida em que a sociedade foi modificando seu pensamento referente ao envelhecimento, o espaço do idoso se modificou também.

No Brasil não é datado ao certo o início da criação desses espaços, mas o que se sabe é que os primeiros asilos do país eram vinculados a igreja, o qual foram abertos, inicialmente apenas para os cidadãos carentes. CAMARANO; KANSO (2010) exemplificam que, “Faltava, até então, uma visão agregada sobre as ILPI’s brasileiras. Não se conhecia quantos idosos viviam em instituições, suas características [...]. A falta de informações sobre essa modalidade de serviço, bem como a expectativa de que a sua demanda tende a crescer...”

O assunto sobre os espaços, voltou a ser assunto, quando, segundo CAMARANO; KANSO (2010) “a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, sugeriu a denominação de Instituição de Longa Permanência (ILP’s)”. A crescente

alta no índice de envelhecimento do país fez com que a necessidade por lugares destinados ao cuidado com o idoso aumentasse, criando diversas possibilidades de espaços para o atendimento dessa geração.

Residência Assistida ou Instituição de Longa Permanência (ILPI), é denominada pela ANVISA, como, “[...] instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania.”

O conceito de residência assistida abrange um parâmetro muito maior do que apenas um lugar destinado a moradia permanente ou temporária. É garantia desse espaço proporcionar um ambiente adequado e humanizado, com serviços médicos, psicológicos e sociais que possa contribuir na melhoria da saúde e o melhor desenvolvimento do envelhecimento ativo e que possa reconectar a terceira idade na sociedade, proporcionando um ambiente integrador.

Os espaços destinados a Residência Assistida, atualmente não abrangem todos os conceitos para um espaço adequado que proporcione a qualidade de vida e um ambiente integrador com a sociedade, usualmente é observado que a segregação, muitas vezes involuntária, é uma das características dessa tipologia de instituição.

2.5.2 Centro de convivência

O Centro de Convivência possui características contrárias a Residência assistida, apesar de procurar proporcionar a qualidade de vida, ela é caracterizada como um espaço onde o indivíduo pode usufruir das atividades proporcionadas durante o dia e ao final dele retornar para suas residências.

Esse modelo é estabelecido para auxiliar nas condições relacionadas a independência, autonomia, saúde física e fatores psicossociais, dado que, nos dias atuais é perceptível, como dito em tópicos anteriores, o avanço do envelhecimento sem a qualidade de vida ideal para a população, porém, muitas famílias são reticentes em deixar o idoso em uma instituição asilar, dada as perspectivas negativas que são compartilhadas. A partir dessas decorrências, foi idealizado um espaço que possibilitasse a inserção do idoso em um ambiente totalmente planejado para ele e suas necessidades e que não fosse necessária a instalação definitiva.

Na concepção de Navarro; Marcon (2006) “Geralmente nestes locais existe um estímulo grande de atividades durante todo o dia, procurando manter o idoso ativo e em vivência social, visando a manutenção de sua capacidade funcional.” O fator fundamental na ideia de um Centro de Convivência é relacionado primeiramente no aspecto funcional do idoso, possibilitando o exercício das atividades diárias que costumam praticar dentro de suas limitações.

A interação social nesses ambientes geralmente é conceituada na troca de experiências e conhecimentos entre indivíduos da mesma faixa etária, mas, atualmente, existe a possibilidade da inserção do conceito intergeracional nos ambientes planejados para a terceira idade, proporcionando no contexto social a solidariedade, a organização moral e a troca de valores e saberes entre distintas gerações.

A solidariedade intergeracional pode reverter não só na quebra de preconceitos sociais frente ao envelhecimento, como na melhoria da qualidade de vida de jovens e idosos. Antonucci ressalta que a maneira como o indivíduo constrói e interpreta as situações nas relações sociais produzem um efeito na sua saúde e bem-estar. As pessoas que vivenciam aspectos positivos nas relações de apoio intergeracional sentem-se mais positivas em relação a si própria e ao seu mundo, suportando melhor a doença, o stress e outras dificuldades. FRANÇA et al. (2010, p.521)

2.6 Contextualização da relação intergeracional na sociedade

Como dito no primeiro tópico do trabalho, a sociedade possui distintas formas de categorizar indivíduos que possuem diferentes idades, essa forma de organização, é um modo de entender os aspectos de cada geração de forma aprofundada, porém, ao realizar a periodização entre as gerações se cria um conflito, muito recorrente no dias atuais e com grande impacto na questão da inserção social, dessa forma, a outra vertente do trabalho é mostrar a existência do pensamento geracional.

O ponto focal deste subcapítulo é demonstrar que, atualmente existe a distância entre diferentes gerações, porém, nem sempre foi assim. “Desde os tempos mais imemoriais que as gerações mais velhas ensinam as gerações mais novas e vice-versa, sendo a educação entre gerações a condição para a existência humana.” Villa-Boas (2015). Dessa forma, é possível mensurar a importância que cada geração possui e que sua integração é essencial para a continuação do ciclo de relacionamento e de troca de experiências, proporcionando um ambiente com a solidariedade e as novas perspectivas sociais.

Atualmente a questão observada pela sociedade é a ausência dos valores éticos e morais, o qual é essencial para o desenvolvimento de uma relação saudável entre qualquer indivíduo. Essa característica da sociedade contemporânea desencadeia inúmeros fatores negativos. A concepção que FRANÇA et al. (2010) possui sobre a atual situação é que, aliado aos fatores éticos e morais, a crise e consequentemente a instabilidade financeira, são as características que auxiliam no afastamento entre gerações, ela é dada pela forma que a família reage as situação, quando passa momentos complicados sem auxílio de políticas públicas do governo, com a ausência de emprego próximo a cidade natal e de todo o ceio familiar. Essa situação viabiliza a mudança integral da família, distanciando os indivíduos jovens

do amparo familiar de familiares mais velhos, criando a segregação entre as gerações e provocando a insciência sobre o envelhecimento, ocasionando no distanciamento entre jovens e idosos e resultando no preconceito etário.

A falta de convívio resulta no desconhecimento. O distanciamento reforça estereótipos que impedem a aproximação entre as pessoas. Não surpreende, portanto, nossa cultura estar impregnada pelos conflitos geracionais e pelo preconceito etário que se reflete no forte contraste do imaginário social que confere aos jovens qualidades, como força e atividade, e reserva aos velhos as perdas e as carências, como a fragilidade e a passividade. Danilo Santos de Miranda, Diretor Regional do Sesc de São Paulo. (2013)

O conceito de relação intergeracional é definido, segundo Villa-Boas et al. (2015; apud Sáez, 2002, p.104) como “[...] processos e procedimentos que se apoiam e se legitimam enfatizando a cooperação e interação entre duas ou mais gerações, assegurando a partilha de experiências, conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, com o fim de aumentar os respectivos níveis de autoestima e autorrealização pessoal.” Os autores ainda comentam que a concepção dos espaços destinados a prática intergeracional, ocorreu no final da década de 60 devido ao afastamento entre os membros jovens e mais velhos da família; e em meados de 1980 o aumento do interesse relacionado a abordagem social possibilitou que na década seguinte fosse possível a concretização do tema como uma abordagem comunitária de integração e socialização.

Apesar de ser pouco explorado, o campo intergeracional é o intermédio entre as gerações, e é através do ingresso dessa tipologia de programa que será possível abordar a temática e proporcionar uma ambientação diferente, com a finalidade da socialização entre todas as gerações.

Para o exato esclarecimento sobre o que é o programa intergeracional e quais as suas reais finalidades conceituando a população, Villa-Boas (2015, apud Mannion, 2012) destaca que o conceito engloba 3 características e que

independente do programa oferecido, todos os participantes estão no espaço para aprender, compartilhar e melhorar as relações intergeracionais.

- Reúnem pessoas de distintas gerações, no mesmo espaço e a realizar a mesma atividade;
- Beneficiam todos os seus participantes e a comunidade;
- Têm como componente basilar a educação intergeracional;

Ao destacar a essência do projeto intergeracional, suas qualidades e qual a proposição quando se insere essa tipologia de espaço no ambiente de convívio, é importante as distintas alternativas. Villa-Boas (2015) nomeia elas entre:

1. Programa Intergeracional de Serviços: Prestação de serviços e nos quais a educação não é a essência do programa, mas é assumida como um excelente meio para conduzir;
2. Programas Educativos Intergeracionais: Têm efetivamente como função primária a educação;
3. Programas Intergeracionais de Serviço e Aprendizagem: Dupla função primária de valorização a aprendizagem e o serviço na comunidade em moldes equilibrado;

A prática do conceito intergeracional em espaços institucionalizados na, possibilita além da compreensão do envelhecimento, a possibilidade de adquirir a percepção sobre conceitos relacionados a tolerância, respeito, compreensão e sensibilidade. A terceira idade se beneficiará com a melhora na qualidade de vida, aumento da autoestima, redução dos problemas de saúde, ensinamentos e compreensão sobre o novo ambiente social e as gerações mais novas serão beneficiadas pela qualidade do ambiente, as atividades diárias e os ensinamentos compartilhados.

Atualmente existe a carência de espaços destinados a esse tipo de atividade. Durante o processo de pesquisa e os projetos de estudos de caso, foi possível

perceber que, embora o conceito tenha fundamento e seja de grande benefício, não existem muitos espaços com essa focados neste tema.

2.7 Necessidades na ambientação do espaço projetado

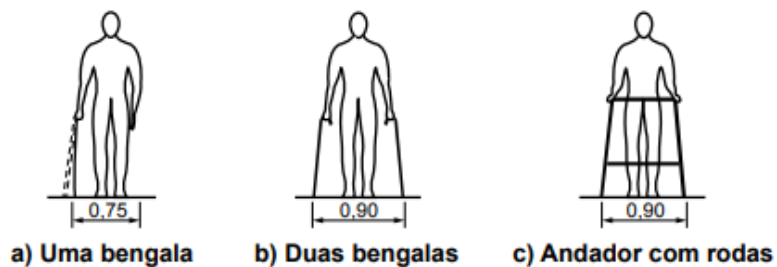
A projeção de espaços, seja para a concepção da Residência Assistida, Centro de Convivência Intergeracional ou espaços externos destinados ao convívio social, necessita que a ambientação da área esteja de acordo com normas e leis vigentes e agreguem a funcionalidade, segurança e permita a acessibilidade no local, seja para os ancião, pessoas com limitações física e/ou cognitiva, ou para as outras gerações, seja ela a infância, adolescência ou a maturidade. A intenção de implantar essas características é poder proporcionar a qualquer pessoa condições para usufruir do espaço

2.7.1 ABNT NBR 9050/2015

A norma de destaque faz referência a acessibilidade focada nas edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos, ela estabelece critérios para a elaboração de um projeto que atenda todas as exigências técnicas a fim de proporcionar aos usuários do espaço, total autonomia, independência e segurança.

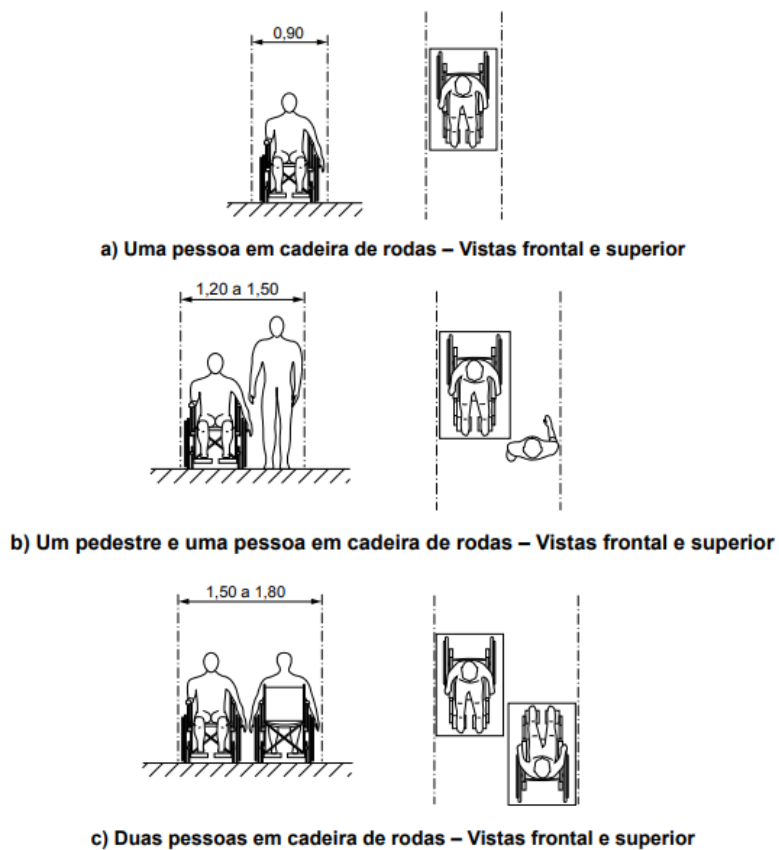
A acessibilidade nos ambientes destinados a idosos e a convívio social, precisa possuir dimensões que permitam a locomoção sem dificuldades dos indivíduos e dessa forma, a NBR 9050/2015, estabeleceu:

Figura 8. Dimensões estabelecidas para deslocamento em pé.



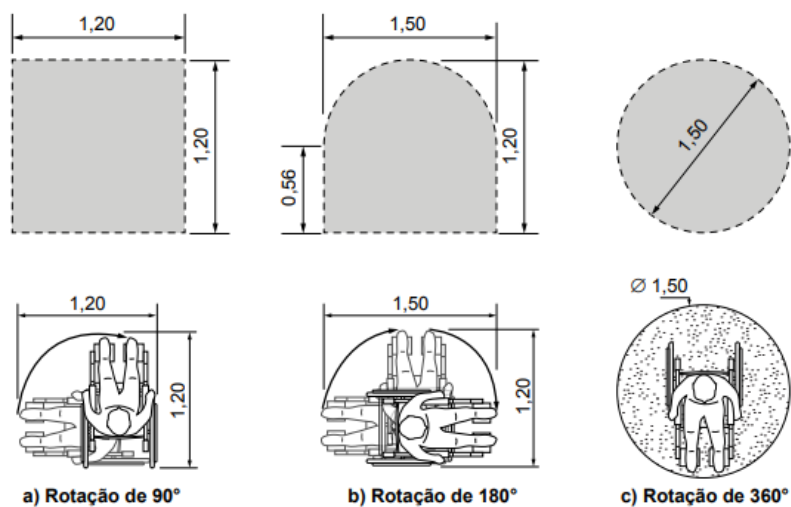
Fonte: ABNT NBR 9050/2015

Figura 9. Dimensões estabelecidas para deslocamento em cadeira de rodas



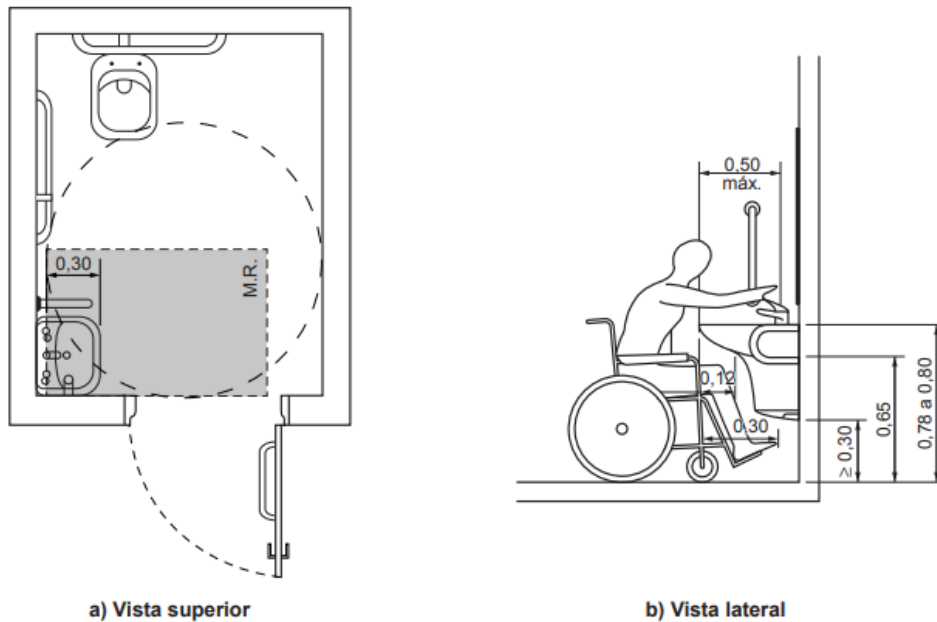
Fonte: ABNT NBR 9050/2015

Figura 10. Área para manobra de cadeira de rodas sem deslocamento



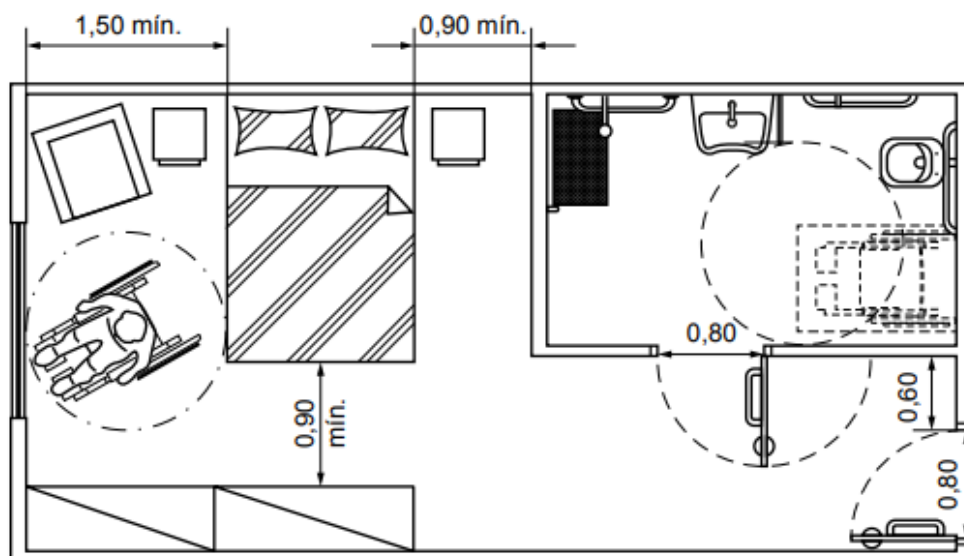
Fonte: ABNT NBR 9050/2015

Figura 11. Dimensões mínimas para banheiro acessível



Fonte: ABNT NBR 9050/2015

Figura 12. Dimensões mínimas para dormitório acessível



Fonte: ABNT NBR 9050/2015

3. ESTUDO DE CASO

O objetivo do capítulo é apresentar as referências projetuais relacionadas ao tema do trabalho, possibilitando a compreensão dos espaços e servindo de auxílio para a elaboração de diretrizes para a concepção do projeto.

3.1 Lar de Idosos Peter Rosegger

Localização: Graz, Áustria

Ano de construção: 2014

Arquitetos: Dietger Wissounig Architekten

Metragem quadrada: -

Figura 13. Vista frontal do Lar de Idosos Peter Rosegger



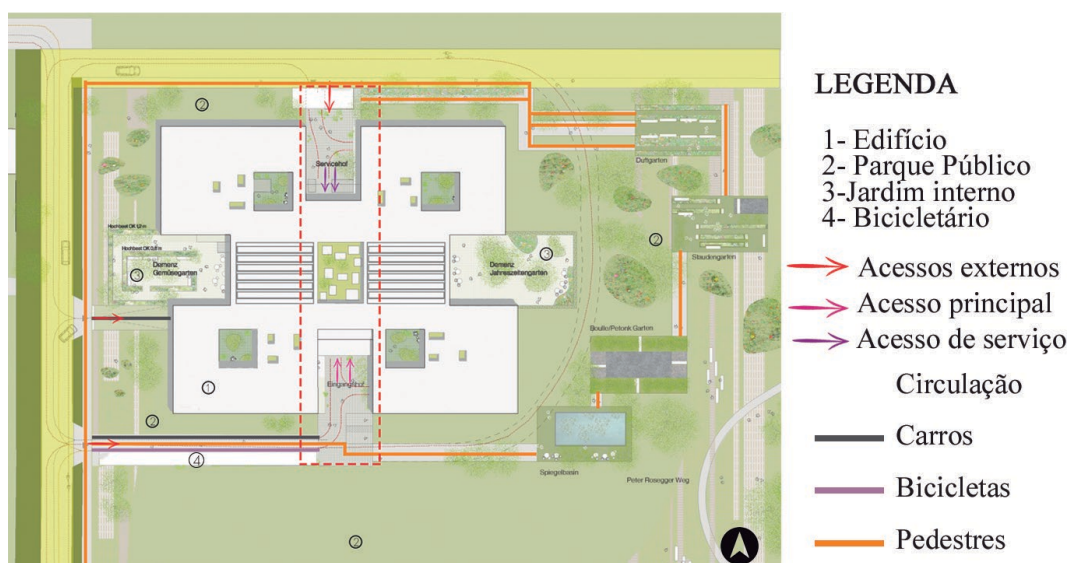
Fonte: Archdaily (2014)

I. Partido arquitetônico

O lar de idosos Peter Rosegger está localizado em um antigo pavilhão de Hummelkaserne, em uma área favorecida pelo ambiente urbano. O projeto

foi idealizado em um formato quadrado, a fim de suprir a necessidade espacial definida no início do projeto, sendo composto por oito habitações de comunidades, quatro em cada pavimento.

Figura 14. Planta de implantação



Fonte: Planta Base: Archdaily (2014)

Caracterização: Autora

II. Implantação

O projeto foi pensado com a finalidade de proporcionar um ambiente acolhedor para os residentes e um espaço que possa ser identificado por sua integração com a população local, tendo como um dos principais aspectos, uma área central aberta no edifício, que se estende de uma lateral a outra, proporcionando o fluxo livre e a inserção do edifício no parque público da cidade.

III. Fluxo

Através de duas avenidas localizadas nas laterais do terreno, são situados três acessos destinados a entrada de carros, bicicletas e pedestres.

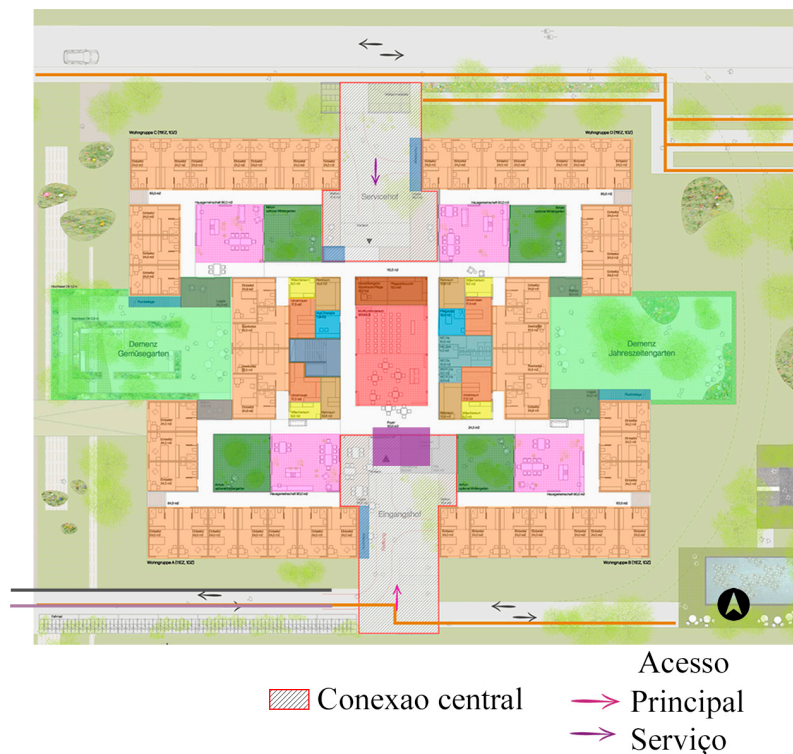
O acesso que permite a entrada de pedestres é contínuo e circunda a edificação, passando pela entrada principal, de serviços e do parque público de Graz, facilitando a integração com o edifício em questão.

IV. Edifício

Definido como um conjunto de oito comunidades habitacionais, localizando 4 unidades em casa pavimento e sendo composta basicamente por 12 dormitórios individuais, cozinha, área de jantar, 1 dormitório para enfermeiro e lavanderia.

O pavimento térreo é caracterizado por possuir um pátio central que possibilita a circulação de uma lateral a outra, dois jardins internos destinados aos residentes seccionando o edifício e a localização de 4 átrios, disposto em cada comunidade habitacional, possibilitando as grandes aberturas superiores para a iluminação e ventilação da edificação, auxiliando na assimetria da volumetria do espaço, sendo esse aspecto ocasionado pela disposição das habitações.

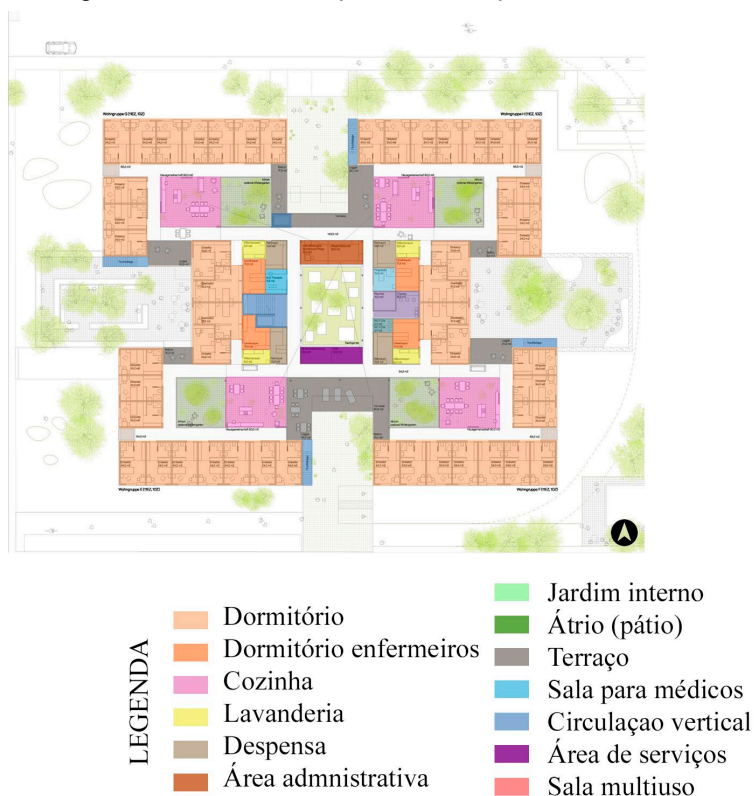
Figura 15. Planta pavimento térreo setorizada



Fonte: Planta base: Archdaily (2014)

Caracterização: Autora

Figura 16. Planta baixa pavimento superior setorizada



Fonte: Planta base: Archdaily (2014)

Caracterização: Autora

V. Materialidade

O lar para idosos Peter Rosegger foi projetado para oferecer um ambiente estimulante a quem reside no local, tornando cada comunidade caracterizada pela utilização das cores, que possuem como objetivo auxiliar na melhor orientação dos idosos no ambiente.

Grandes aberturas, predominância da madeira e do vidro na construção, quantidade de salas de estar e jardins, são as justificativas para o objetivo principal de integração entre o ambiente interno-externo e a demonstração de um ambiente aconchegante e confortável, assimilando-se ao conceito familiar.

Figura 17. Vista interna do dormitório



Fonte: Archdaily (2014)

Figura 18. Vista interna da edificação



Fonte: Archdaily (2016)

3.2 Casa para Terceira Idade

Localização: Barcelona, Espanha

Ano de construção: 2008

Arquitetos: Baena Casamor Arquitectos

Metragem quadrada: 1144 m²

Figura 19. Vista perspectivada da Casa para Terceira Idade



Fonte: Archdaily (2013)

I. Partido arquitetônico

O projeto Casa para Terceira Idade buscou criar um espaço semelhante a um centro de convivência, que fornecesse além de um ambiente destinado a prática de atividades e exercícios, um espaço descontraído e aconchegante, um lugar onde os usuários possam se

identificar. A ideia projetual é promover um volume que participasse da linguagem, dos materiais e do funcionamento do parque, ampliando a possibilidade de formas de uso do espaço.

II. Implantação

A implantação do edifício possui aspectos de integração, proporcionando a estrita relação entre a edificação e o parque Jardins do Príncipe de Girona. O edifício possui uma planta permeável que possibilita adentrar ao parque, dando mais de uma possibilidade para o acesso espaço público e para promover a ligação entre as distintas áreas.

Figura 20. Planta de implantação



Fonte: Planta base: Archdaily (2013)

Caracterização: Autora

III. Edifício

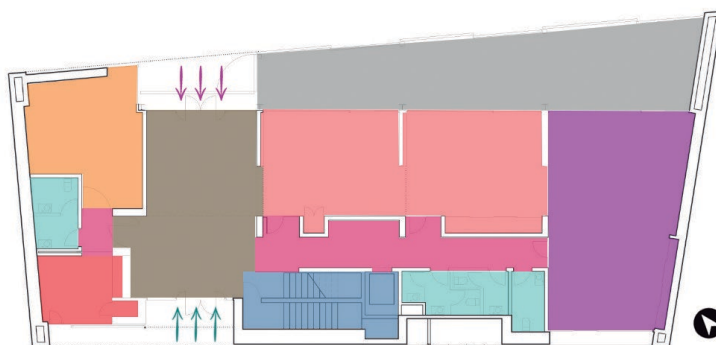
Com o objetivo de incentivar encontros sociais destinados a terceira idade, o projeto é composto por uma volumetria retangular dividida em três níveis

estrategicamente setorizados, a fim de, facilitar a organização do espaço e reconhecimento do local pelos usuários.

O acesso principal do edifício está localizado no pavimento térreo com entrada direta pela rua, possuindo um grande hall utilizado como passagem entre o centro de convivência e o parque, área de serviços administrativos, um espaço de convivência interna, auditório e uma grande varanda.

O subsolo é definido como um espaço multiuso, oferecendo as atividades recreativas que exigem maior espaço para locomoção, sendo este nível acessado diretamente pelo parque ou pela circulação vertical, definida em escada e elevador.

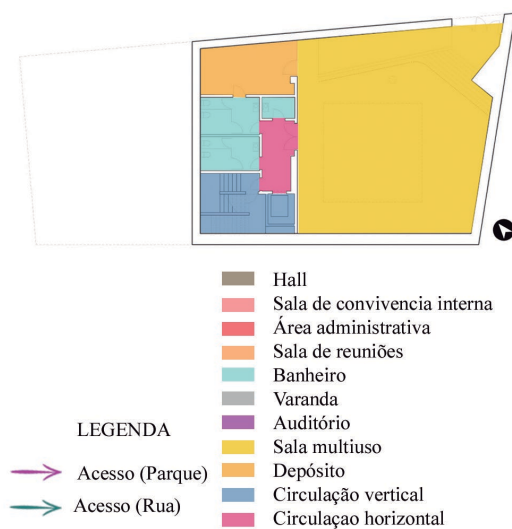
Figura 21. Pavimento térreo setorizado



Fonte: Planta base: Archdaily (2013)

Caracterização: Autora

Figura 22. Subsolo setorizado

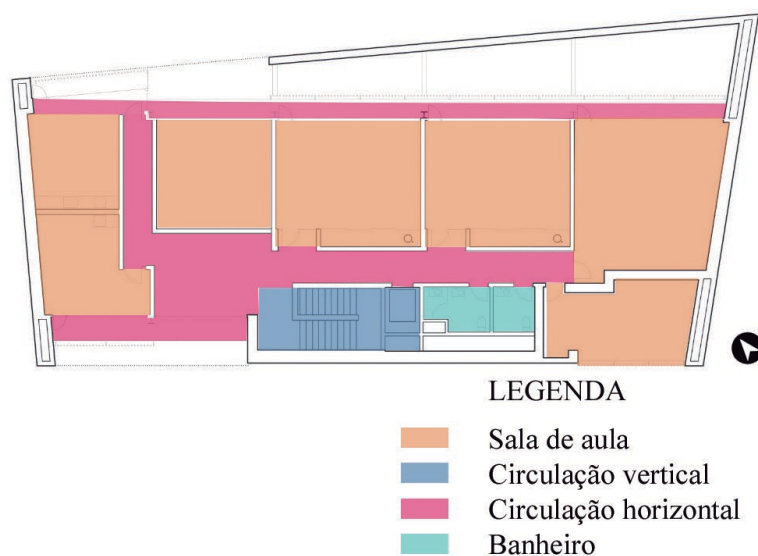


Fonte: Planta base: Archdaily (2013)

Caracterização: Autora

O pavimento superior só pode ser acessado do interior do edifício através da circulação vertical. Esse nível dispõe de áreas como: sala de aula destinada a cursos e oficinas.

Figura 23. Pavimento superior setorizado



Fonte: Planta base: Archdaily (2013)

Caracterização: Autora

IV. Materialidade

Com o objetivo de transformar o espaço em um ambiente familiar, os arquitetos responsáveis optaram pela escolha de materiais que remetesse a um ambiente confortável, tornando a cerâmica e madeira os revestimentos predominantes.

3.3 Lar de Repouso e Cuidados Especiais

Localização: Leoben, Áustria

Ano de construção: 2014

Arquitetos: Dietger Wissounig

Metragem quadrada: 3.024 m²

Figura 24. Vista perspectivada Lar de Repouso e Cuidados Especiais



Fonte: Archdaily (2016)

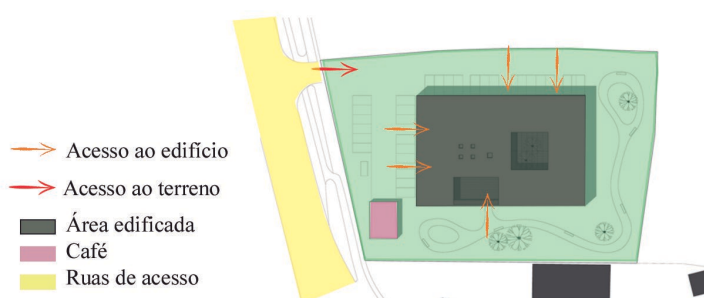
I. Partido arquitetônico

Com o objetivo de projetar um espaço que remetesse aos usuários a sensação de moradia e não de uma instituição asilar, os arquitetos utilizaram do terreno amplo para criar áreas externas de convívio para moradores e visitantes.

II. Implantação

O terreno destinado ao projeto conta com apenas um acesso, sendo ele localizado próximo a área destinada ao estacionamento do local. Como descrito no conceito, a priorização por um jardim externo amplo foi implantando, servindo de apoio para áreas de lazer.

Figura 25. Implantação



Fonte: Planta Base: Archdaily (2016)

Caracterização: Autora

III. Edifício

A casa de repouso foi projetada para abrigar cerca de 49 moradores e conta com três pavimentos, cada um direcionado a um determinado uso, tornando cada nível independente em suas funcionalidades. O pavimento térreo é destinado às áreas de utilização em comum, áreas de serviços, jardim, capela e sala para seminários.

O pavimento superior é destinado aos dormitórios, banheiros privados, sendo dividida em dois espaços, abrigando cerca de 12 residentes. Além da inserção da

área íntima, o pavimento também possui um terraço como uma forma de propor a integração. O último nível é inserido também com a finalidade de abrigar a área íntima e um amplo espaço em comum, local que se realizam as refeições e atividade em áreas de convívio.

Figura 26. Pavimento térreo



Fonte: Planta base: Archdaily (2016)

Caracterização: Autora

Figura 27. Primeiro pavimento

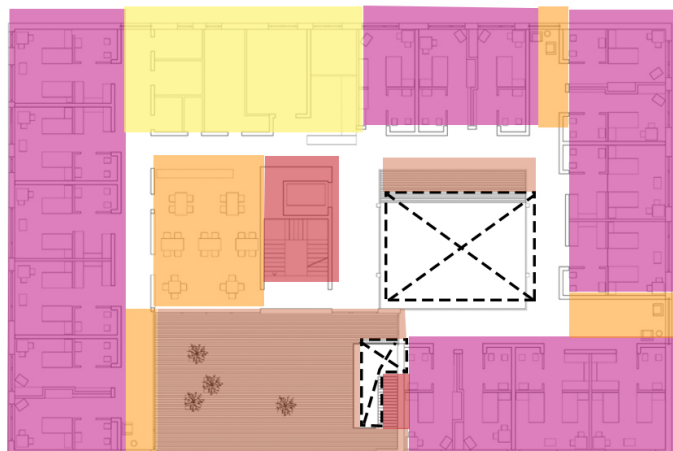


Fonte: Planta base: Archdaily (2016)

Caracterização: Autora

- Área de serviços
- Jardim de inverno
- Deck
- Área de convivência
- Área comum
- Circulação vertical
uartos

Figura 28. Segundo pavimento

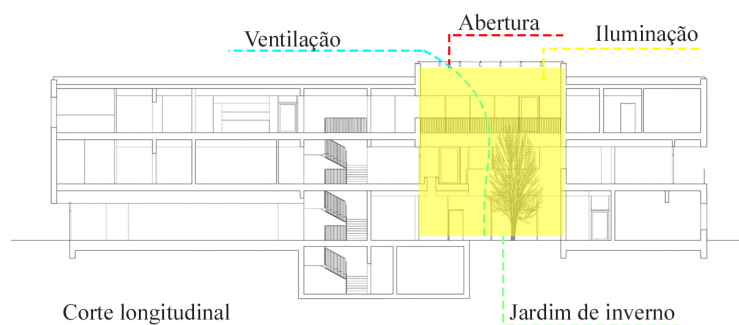


Fonte: Planta base: Archdaily (2016)

Caracterização: Autora

O corte longitudinal demonstra a estruturação dos pavimentos e a existência de um porão semienterrado, além de reforçar a ideia do jardim de inverno, situado no primeiro pavimento da edificação. Ainda é possível observar que a grande abertura disposta a edificação é situada ao jardim, proporcionado a ventilação e iluminação do espaço. A concepção das grandes varandas vistas nas projeções dos pavimentos e a forma como o arquiteto buscou introduzir as fachadas e propor grandes aberturas na edificação, deixou evidente a busca pela ventilação e iluminação natural no espaço.

Figura 29. Corte Longitudinal



Fonte: Archdaily

Caracterização: Autora

3.4 Contribuições

Os estudos de caso dispostos possibilitaram a compreensão sobre as diferentes formas de estruturação do espaço destinado ao idoso. Apesar do trabalho ser denominado como um espaço intergeracional, atualmente não existem muitos lugares que tenham seu uso destinado a essa tipologia de instituição, dessa forma, a intenção foi a de expor edifícios que pudessem oferecer alguma forma de integração entre os moradores e a população local.

Todos os projetos possuem características semelhantes, buscando de diferentes maneiras a integração entre o edifício, o terreno e os residentes e/ou visitantes, sendo dois deles feitos entre moradias e espaços público ou semi-públicos e um definido como um centro de convivência integrado a uma praça. As três contribuições aliaram de forma parecida a busca pela estética aconchegante e que proporcionasse a sensação de conforto no espaço, não apenas as moradias, mas também ao centro de convivência. A escolha pela forma de implantação, a funcionalidades dos espaços internos e a tipologia de revestimentos utilizados são referências que serão aliadas ao projeto intergeracional que será desenvolvido neste trabalho.

4 VISITA TÉCNICA

Com o intuito de conhecer os aspectos relacionados ao ambiente de convívio que o idoso está inserido, foi realizada duas visitas técnicas, ambas na cidade de Taubaté. Com ela foi possível observar a realidade dos espaços e quais as características dos ambientes.

4.1 Casa São Francisco do Idoso

A Casa São Francisco do Idoso foi fundada em 23 de março de 1902, e sempre buscou como objetivo a contribuição social com grupos menos favorecidos na sociedade. Na época de fundação a instituição era destinada apenas ao abrigo de mendigos, sendo intitulada como “Asilo de Mendigos”. Décadas depois e com a mudança do cenário social no município de Taubaté, a instituição passou a ser nomeada como “Casa de velhos e inválidos”, a colocação fazia referência a situação que o idoso era colocado a décadas atrás.

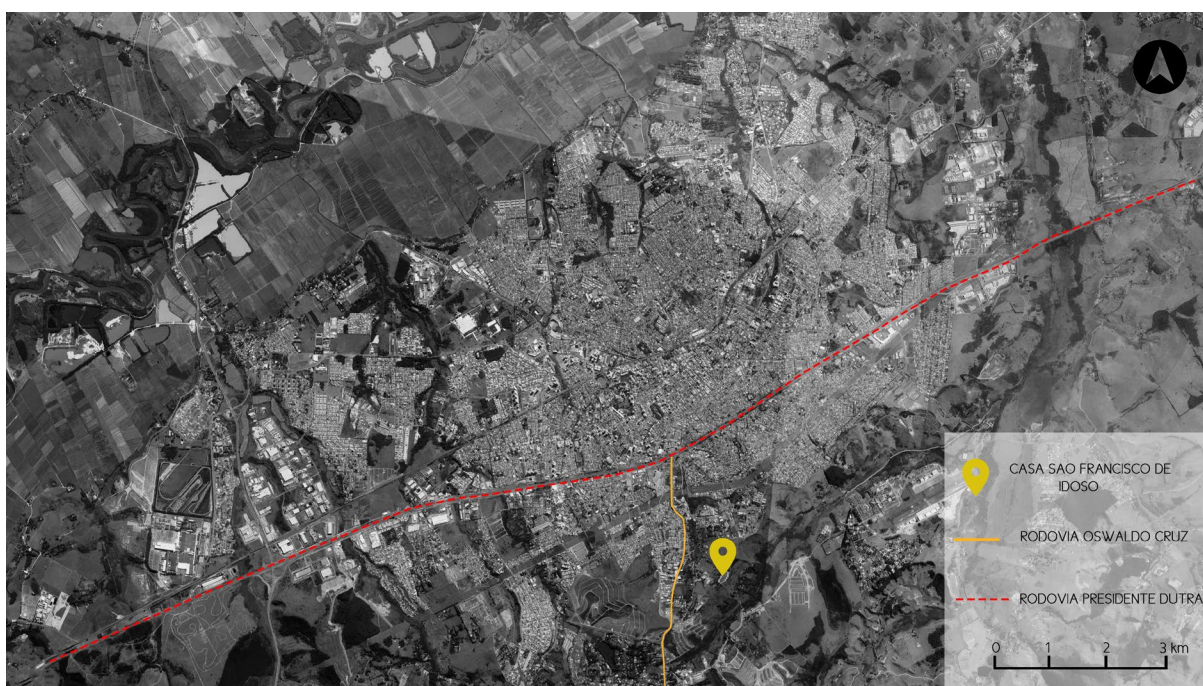
Figura 30. Entrada Casa São Francisco do Idoso



Fonte: Autora

Atualmente a (ILP) nomeada de Casa São Francisco do Idoso, possui os mesmos objetivos, ajudar os indivíduos que não possuem amparo, devido a condições socioeconômicas ou ausência familiar. A visita ao local foi realizada no dia 20 de maio de 2018 e possibilitou entender o local onde é institucionalizado os idosos. A instituição está localizada no Bairro do Belém, cidade de Taubaté, São Paulo, em um local isolado do centro da cidade, com objetivo de se afastar das tensões diárias vivenciadas no ambiente urbano e proporcionar a qualidade de vida por intermédio da tranquilidade do espaço.

Figura 31. Mapa de localização ILP Casa São Francisco do Idoso



Fonte: Mapa base: Google Earth

Caracterização: Autora

Atualmente, a instituição pública é capaz de abrigar cerca de 100 idosos, sendo as vagas divididas igualmente entre homens e mulheres. O recinto conta com um amplo espaço para o desenvolvimento das práticas idealizadas, com cerca de 6.209,26 m² de área construída e cerca de 13,320,19 m² de espaço ao ar livre. O espaço construído é dividido em 7 blocos com distintas ocupações. Os dormitórios são divididos entre ala masculina e feminina, ambas com 12 quartos e sendo cada quarto ocupado por 3,4 ou 6 idosos. A ILP conta também com banheiros, rouparia, sala de televisão, farmácia e enfermaria. Além desses espaços o edifício possui o setor administrativo, refeitório, capela, sala de atendimento médico e social, sala para eventos e atividades oferecidas pela instituição ou voluntários e estacionamento privado.

Figura 32. Identificação dos blocos da ILP Casa São Francisco do Idoso



Fonte: Mapa base: Google Earth

Caracterização: Autora

Figura 33. Bloco de atividade Casa São Francisco do Idoso



Fonte: Autora

O alto número de idosos residentes no local possui como motivo principal a falta de tempo ou condição socioeconômica da família. A inserção social no processo de institucionalização do idoso, frequentemente é oferecida através de atividades fora da casa de repouso, mas há um crescente número de voluntários que proporcionam atividades ao ancião, principalmente aos domingos; e é crescente as atividades sócio ocupacionais oferecidas a eles, sendo algumas delas: Assistência religiosa, atividades físicas, sessão de cinema, equoterapia, espaço para leitura, jardinagem, horticultura, oficinas de artesanato, música e cozinha colaborativa intitulada de “cozinheiro nosso tempo”.

Figura 34. Área externa Casa São Francisco do Idoso



Fonte: Autora

4.2 Casa de Estar para Idosos Sol Nascente.

A instituição Casa de Estar para Idosos Sol Nascente foi fundada há alguns anos por Dona Josefa, enfermeira de um hospital que possuía grande apreço pelos anciãos que cuidava durante sua jornada de trabalho. Durante seu trabalho percebeu que a grande maioria não possui as condições de vida adequadas. Tempos depois, idealizou um espaço para que, os idosos que não possuíssem os devidos cuidados relacionados a saúde, bem-estar e moradia digna, pudessem usufruir de um local adequado.

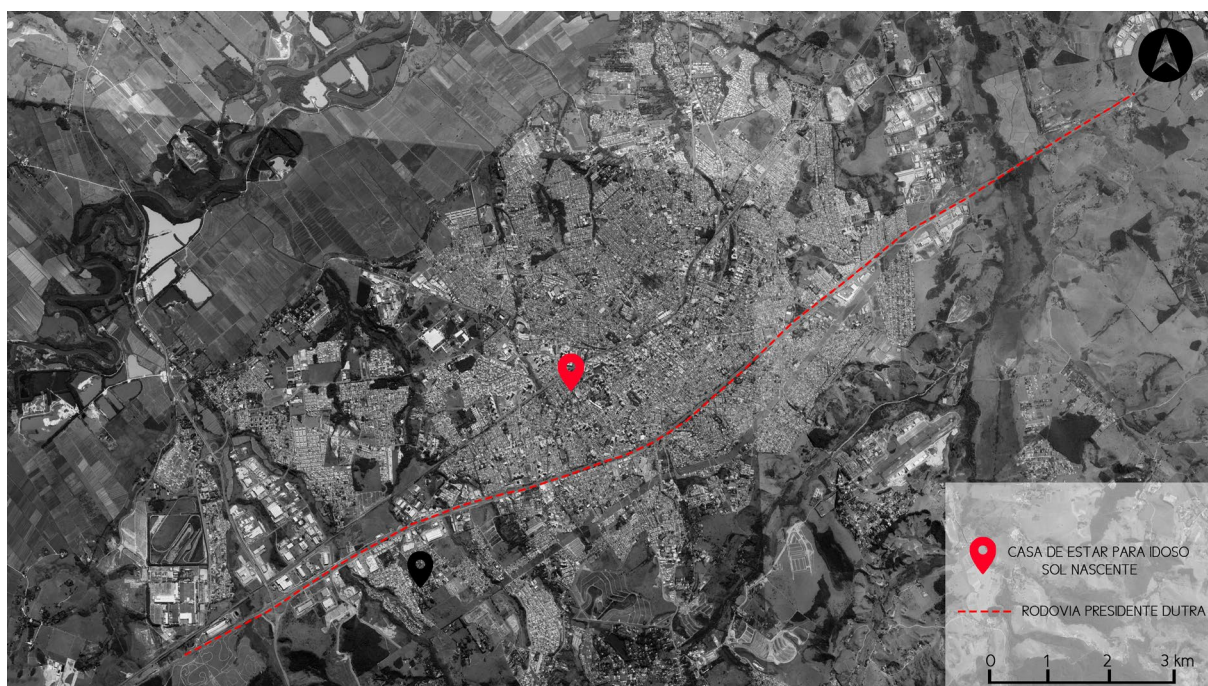
Figura 35. Vista da Casa de Estar Sol Nascente



Fonte: Google Street View

A instituição está localizada na cidade de Taubaté - São Paulo, no bairro Jardim das Nações. É um espaço particular e frisa que não é um asilo e sim uma extensão do lar do ancião e tem como objetivo abrigar e zelar pela vida do idoso, proporcionando um ambiente familiar, de paz, sossego, tranquilidade e carinho. Alguns dos motivos de estarem lá é por não possuírem familiares próximos ou a impossibilidade do familiar cuidado pelo idoso em período integral. Atualmente a casa possui duas unidades e há a pretensão da concepção do terceiro espaço, pois a procura por vagas na instituição é grande, porém, devido ao limite de acomodações não é possível atender a demanda.

Figura 36. Mapa de localização da Casa de Estar Sol Nascente



Fonte: Mapa base: Google Earth

Caracterização: Autora

A visita técnica foi realizada na unidade II. A diferença entre ambas está ligada a quantidade e as condições dos idosos, no qual, a unidade I conta com cerca de 16 pessoas e todos possuem alguma limitação física e acamados a maior parte do dia. A unidade II é configurada por doenças que afetam a autonomia do indivíduo, dos 10 residentes apenas 2 não possuem a doença de Alzheimer. Para auxílio no cuidado com o idoso, a casa conta com fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, médico, cuidadores e enfermeiros 24 horas por dia.

Atualmente, na unidade II da Casa de Repouso os dormitórios são divididos entre a ala feminina e masculina, cada quarto abriga dois idosos, totalizando 5 quartos na instituição particular. O programa de necessidades da residência é simples e diferente da visita técnica anterior, o espaço utilizado para é caracterizado como uma residência adaptada, conceito muito utilizado no Brasil,

por isso, a casa possui 5 quartos, banheiros, 1 cozinha, 1 copa, área administrativa, sala de tv/estar, área de lazer, área de serviços, banheiro para funcionários e depósito para roupas, sendo, o último item consequência de uma exigência da ANVISA.

Figura 37. Área interna Casa de Estar Sol Nascente



Fonte: Autora

Figura 38. Área de lazer Casa de Estar Sol Nascente



Fonte: Autora

Durante a visita técnica foi informado que as atividades realizadas com os idosos na instituição são: bingo, arte terapia, pintura, colagem e ao final da tarde, todos os residentes com o acompanhamento dos cuidadores e/ou enfermeiros aproveitam tempo de interação com os moradores vizinhos, na área aberta da residência.

4.3 Contribuições

A visita técnica serviu para demonstrar diferentes tipos de inserção da moradia para idosos, apesar de ambas apresentarem a mesma lógica habitacional, a contextualização dos espaços é feita de forma distinta. A diferença entre o ambiente público e privado, a inserção do espaço no município, a quantidade de pessoas que cada residência possui, a diferença entre o programa de necessidades, a qualidade do espaço e o sistema integrador entre a sociedade e os idosos, são questões observadas sobre as duas tipologias de casa de repouso.

O primeiro projeto, possui diretrizes interessantes quando aborda as atividades de inserção do idoso, possibilitando que o espaço seja frequentado por outras pessoas. A setorização é também um fator muito importante, por se tratar de uma área que possibilita a inserção de diferentes tipos de atividade.

A Casa de Repouso Sol Nascente é localizada em um bairro próximo a cidade e conseqüentemente perto de espaços destinados a saúde. A relação social estabelecida pela instituição durante os fins de tarde é de grande relevância, pois permite a integração entre os residentes e moradores vizinhos, apesar de não possuir espaço suficiente dentro do terreno. A quantidade de residentes do espaço é outro fator que agrega na projeção das diretrizes, pois é possível observar que o número reduzido de idosos possibilita disponibilizar melhor os espaços e a atenção a eles.

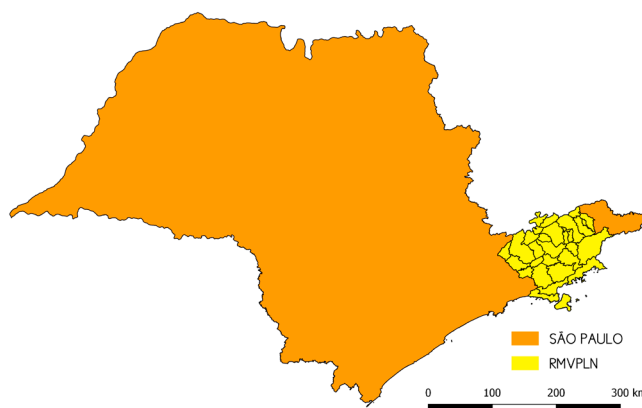
Ambos os projetos possuem aspectos positivos que auxiliaram na projeção das diretrizes, como também é perceptível que ao se deparar com determinadas situações é possível imaginar quais escolhas poderiam ser feitas para o melhor aproveitamento, seja do espaço, das funcionalidades, do conforto ou da integração.

5. CONTEXTUALIZAÇÃO DA ÁREA DE INTERVENÇÃO

5.1 Município de Taubaté

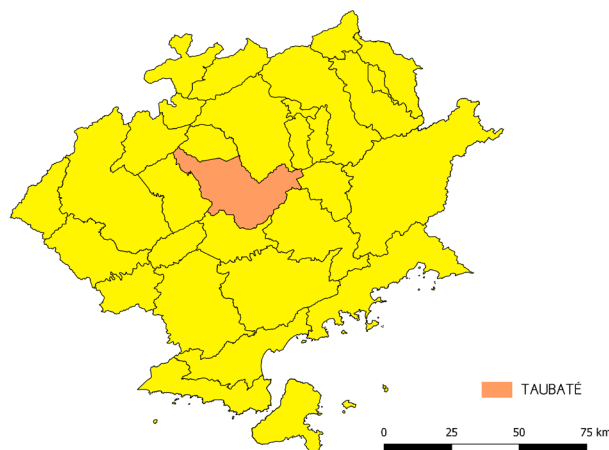
A cidade escolhida para a inserção da proposta é a cidade de Taubaté, município situado na Região Metropolitana do Vale do Paraíba (RMVPLN), no estado de São Paulo. Sua localização é considerada privilegiada, por estar no eixo Rio de Janeiro-São Paulo, a 130 km da capital paulista.

Figura 39. Localização da RMVPLN no estado de São Paulo



Fonte: Autora

Figura 40. Localização do Município de Taubaté

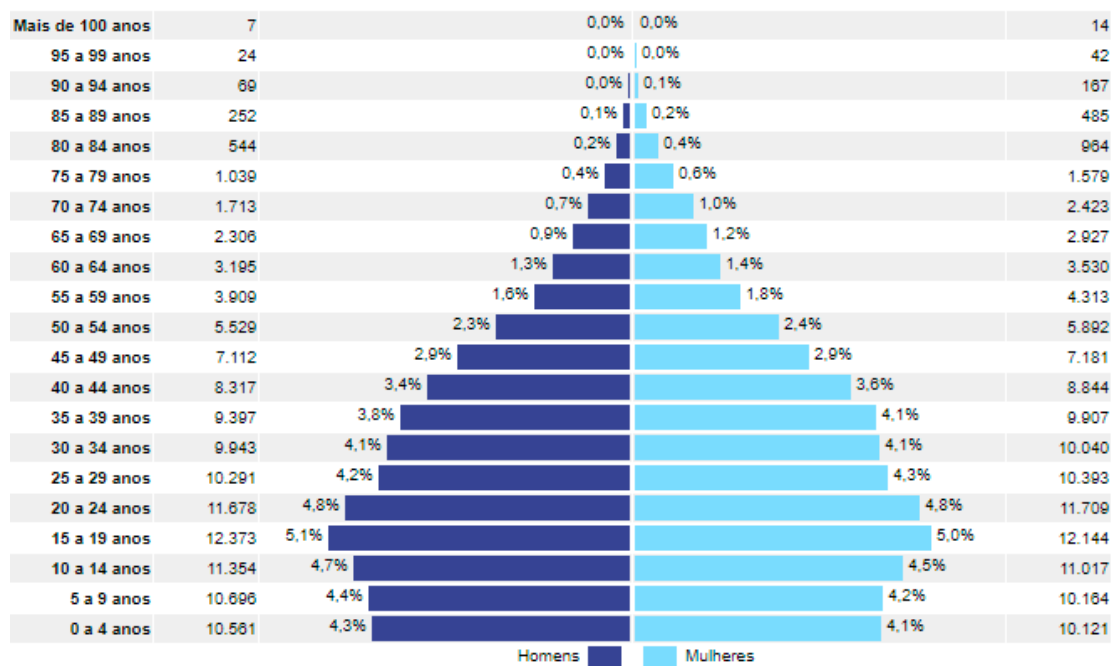


Fonte: Autora

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) o município de Taubaté possui cerca de 625,003m² de área territorial e população estimada de 307.953 pessoas no ano de 2017.

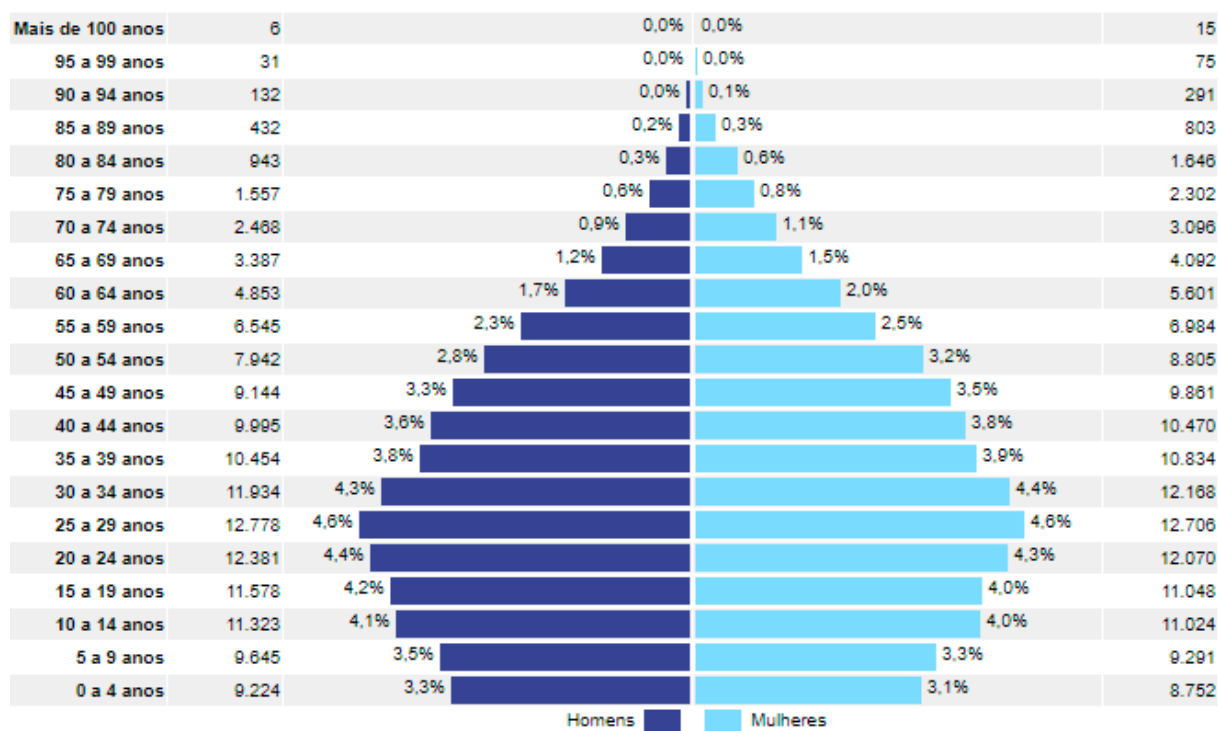
O município de Taubaté, como outras cidades da RMVPLN acompanhou o aumento referente ao envelhecimento populacional. Essa evolução é possível ser observada nas seguintes pirâmides etárias, no qual, a primeira (Figura. 41) é datada do ano de 2000 e a consecutiva é retirada do censo demográfico do ano de 2010. Do mesmo modo que o Brasil, como observado no capítulo anterior, estreitou a base da pirâmide, o município de Taubaté, também seguiu as mesmas características. A Fundação Seade realizou uma projeção referente a taxa populacional das cidades do Vale do Paraíba, e constatou que, a cidade de Taubaté poderá atingir o ano de 2050 o total de 33 mil idosos residentes no município.

Figura 41. Pirâmide Etária do município de Taubaté - 2000



Fonte: IBGE - Censo Demográfico, 2000

Figura 42. Pirâmide Etária do município de Taubaté - 2010



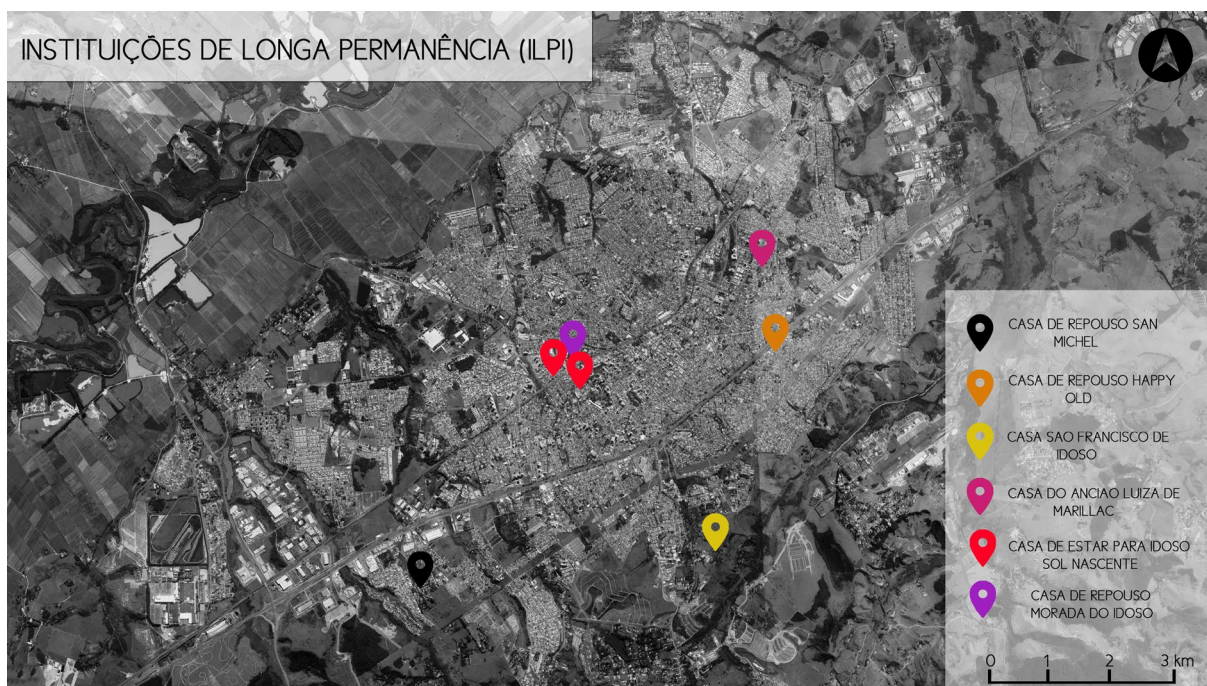
Fonte: IBGE - Censo Demográfico, 2010

A escolha da cidade para a idealização do projeto, foi dada, devido ao conhecimento urbano e pela certificação que Taubaté possui o aumento gradual de idosos. Além desse parâmetro, o que auxiliou na escolha, foi a pesquisa realizada pelo Instituto de Desenvolvimento Urbano para Longevidade (FGV, 2017), em que foi observado variáveis relacionadas ao cuidado da saúde, bem-estar populacional, finanças, habitação, educação e trabalho, cultura e engajamento e outros indicadores gerais, ficando comprovado que o Município de Taubaté possui condições de vida adequadas para pessoas com 60 anos ou mais.

Atualmente na cidade, existe a necessidade de criação de espaços destinados a terceira idade, devido ao crescimento da população idosa e a perspectiva de uma cidade agradável e adequada. Os dois fatores aliados ocasionam em uma demanda maior do que a atualmente pode oferecer. De acordo,

com a análise do trabalho, foi possível identificar algumas Instituições de Longa Permanência (ILPIs), porém, não é de conhecimento da autora a realidade que todas essas instituições podem oferecer, exceto as que foram objeto de estudo do presente trabalho.

Figura 43. Identificação de ILPIs no município de Taubaté



Fonte: Mapa base: Google Earth

Caracterização: Autora

5.2 Terreno para intervenção

A escolha do terreno para a implantação do projeto foi definida com base em diversos estudos realizados sobre o ambiente urbano e quais os reais benefícios da inserção no espaço. Para a delimitação exata do local, foi definido parâmetros que

pudessem auxiliar na escolha, desse modo, seria mais fácil a classificação dos terrenos e a escolha pela melhor opção.

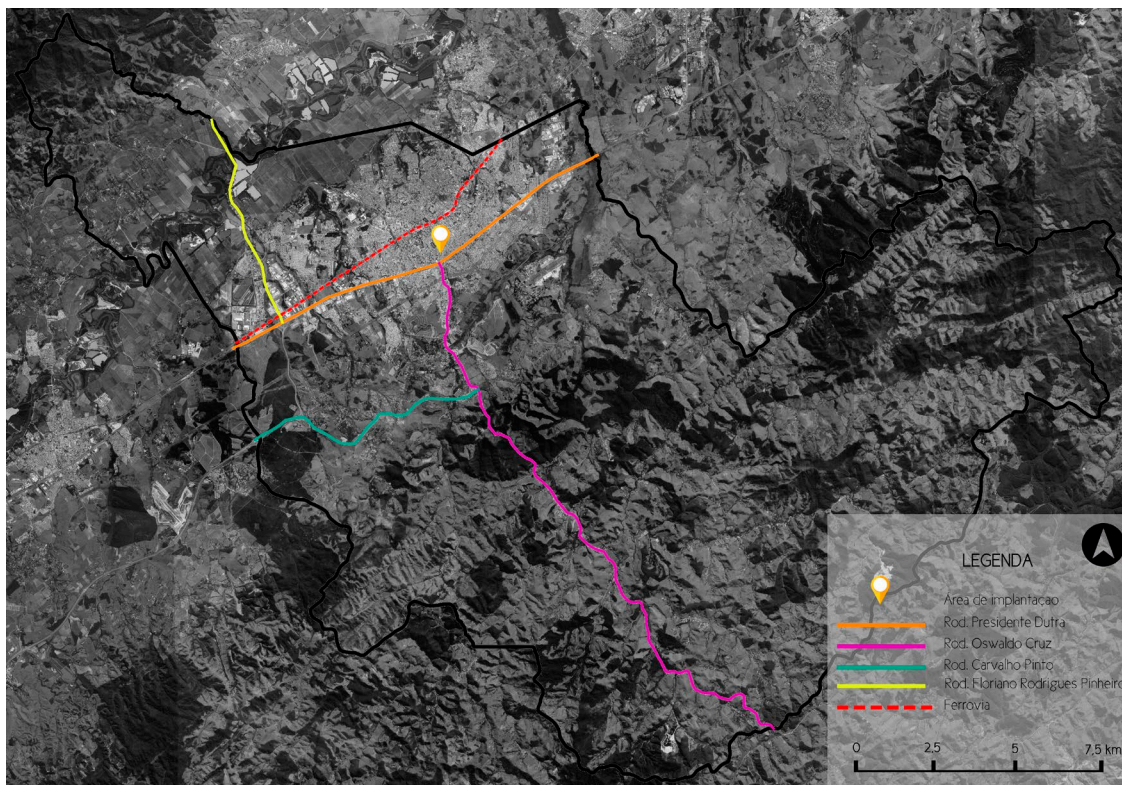
Figura 44. Organograma para escolha do terreno



Fonte: Autora

1. Localização: A escolha do terreno iniciou-se pela definição da melhor localização dentro do município de Taubaté. Na figura a seguir é possível analisar o município, suas principais rodovias e a localização do terreno definido, sendo situado em uma área urbanizada, com cerca de 7.511,58 m², delimitado pela Rua Humaitá como acesso principal, Rua Capitão Jacinto Pereira de Barros e a Rua Alberto Guisard, no bairro Jardim Humaitá, próxima ao centro da cidade.

Figura 45. Localização do terreno de intervenção no município de Taubaté



Fonte: Mapa base: Google Earth

Caracterização: Autora

2. Zoneamento: O segundo parâmetro para a análise da área é definido como zoneamento, neste tópico é possível identificar em qual área o terreno está inserido. No caso em questão, o terreno é situado na Zona de Adensamento Preferencial (ZH3) e possui as seguintes orientações para uso:

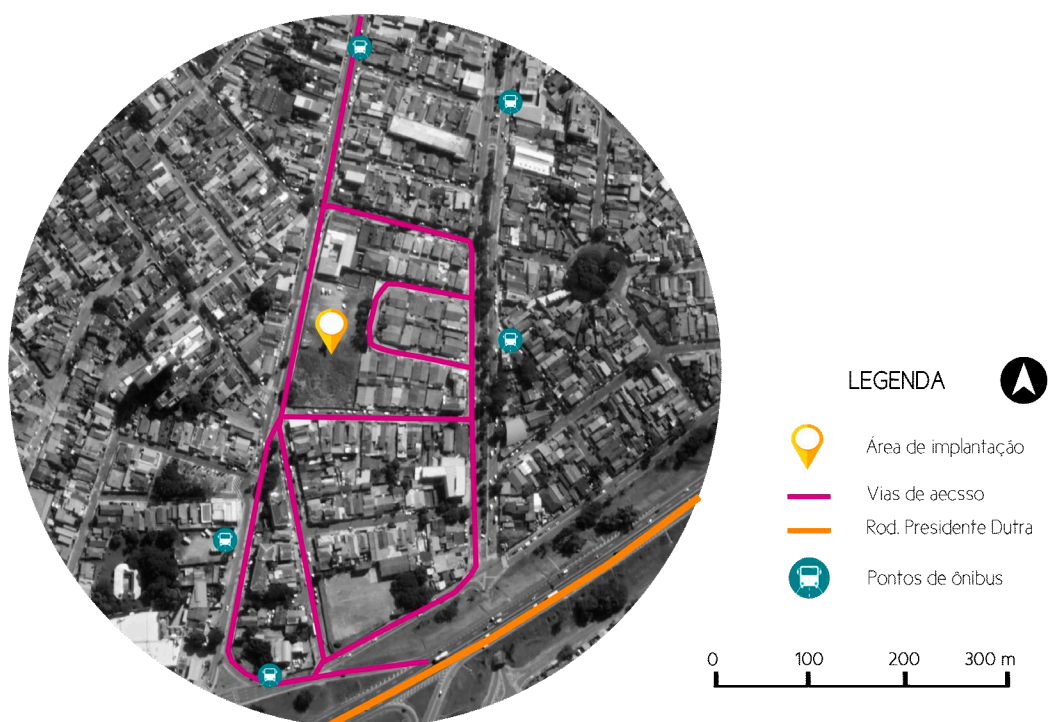
Tabela 1. Zoneamento do terreno de intervenção

Zona	Usos Permitidos (P) e Usos Admitidos (A) ¹	Nível de Incom. Máximo	Lote mínimo (m ²)	Frente (m)	CA ²			TO ³ Máx %	TP ⁴ %	Gabarito de altura (m)	Recuos	
					Máx	Básico	Mín				Frente ⁵	
Zona de Adensamento Preferencial – Z3	Residencial (P)	Unifamiliar	N0	250	10	1,5	1,5	0,25	80	15	-	5,00
		Multifamiliar	N0	500	15	6,0	3,0	0,25	80	20	-	5,00
	Comércio (P)	N2	250	10	4,0	2,0	0,25	70	15	-	5,00	
	Serviço (P)	N2	250	10	4,0	2,0	0,25	70	15	-	5,00	
	Institucional (P)	N2	250	10	4,0	2,0	0,25	70	15	-	5,00	
Misto (P)	N2	250	10	4,0	2,0	0,25	70	15	-	5,00		

Fonte: Plano diretor de Taubaté

3. Acessos: O terreno para implantação foi escolhido também pelo acesso disponibilizado a ele, colocando como pontos principais as ruas com ligação direta e a proximidade de pontos de ônibus, evidenciando não apenas o veículo privado, mas também o transporte público e o acesso a pedestres.

Figura 46. Mapa de vias de acessos ao terreno de intervenção

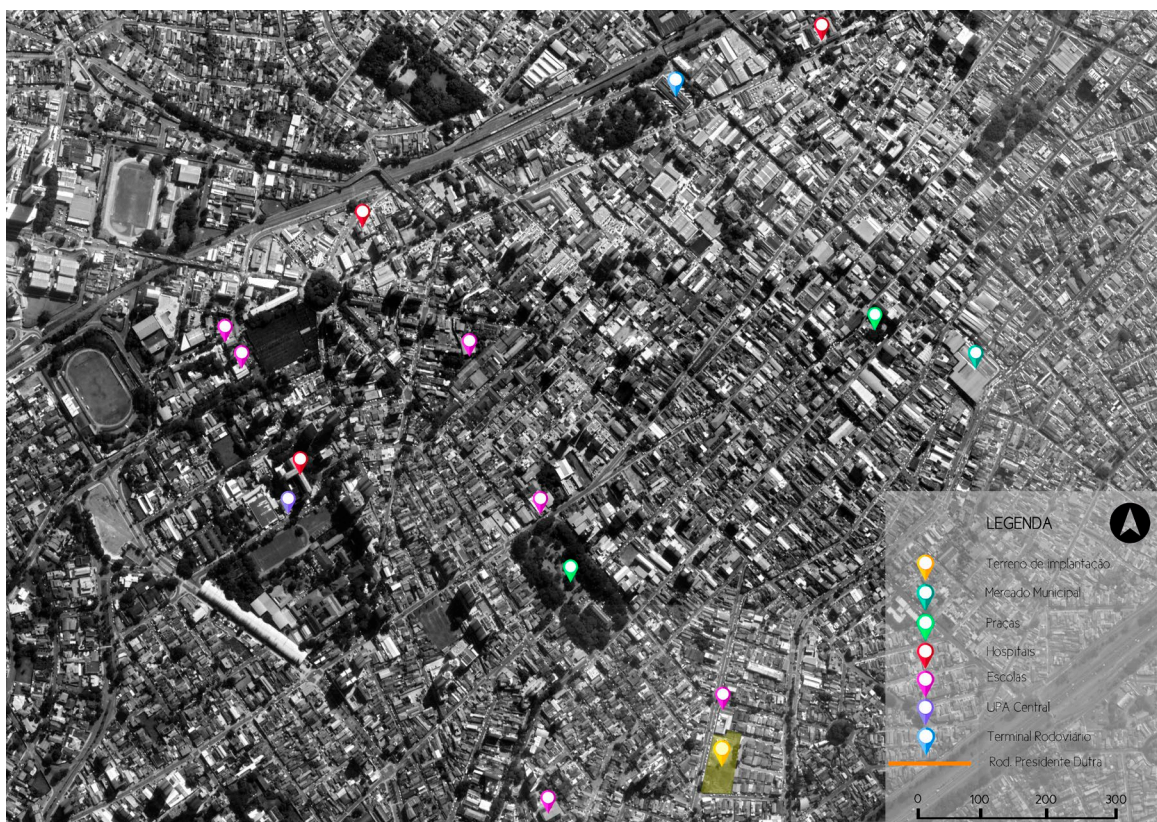


Fonte: Mapa base: Google Earth

Caracterização: Autora

4. Serviços e uso do solo: Essa etapa da análise foi responsável por identificar pontos de interesse que podem existir no entorno do terreno e a maneira que é ocupado o espaço ao redor, delimitando seus usos. Essa fase possui uma característica importante, pois permitiu entender que além de estar inserido próximo a área central da cidade, o terreno possui nas proximidades apoio de serviços a saúde, áreas verdes abertas ao convívio, mercado municipal, comercio e serviços e é caracterizada em sua maior pelo uso residencial, o que favorece a ideia de inserção da população no local planejado.

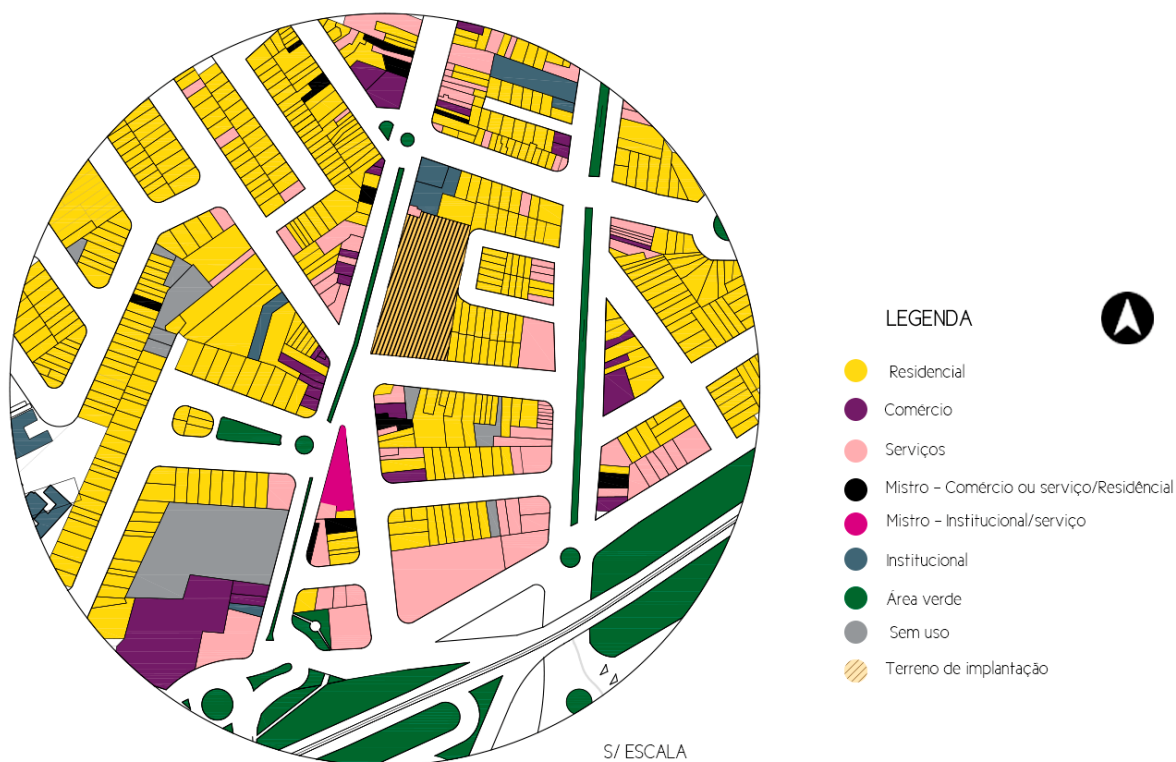
Figura 47. Localização de pontos de interesse



Fonte: Mapa base: Google Earth

Caracterização: Autora

Figura 48. Mapa de Uso do Solo



Fonte: Mapa base: Mapa cadastral de Taubaté

Caracterização: Autora

5. Topografia: O terreno em questão está situado em uma área com declive, tendo o ponto mais alto na cota 596. Na Rua Humaitá, onde o declive possui maior notoriedade, a cota mais baixa é definida no nível 589. A rua Capitão Jacinto de Barros, possui uma inclinação mais suave, com cerca de 5 metros de desnível, colocando o ponto mais baixo na cota 591.

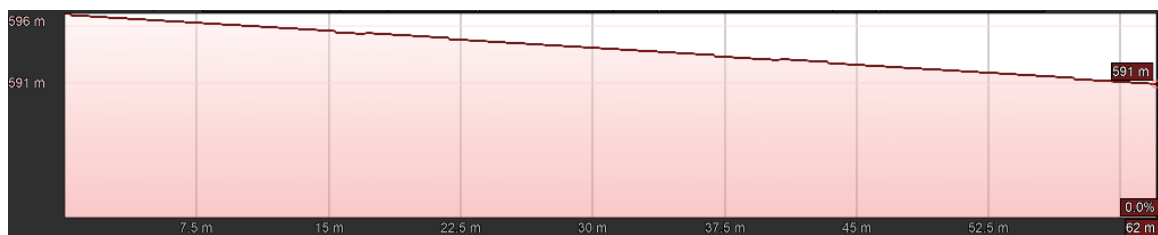
Apesar do desnível do terreno, a proposta do projeto irá se adaptar as suas condições, possibilitando a inserção de um projeto com todos os requisitos necessários de acessibilidades a toda a população.

Figura 49. Demonstração do terreno de intervenção



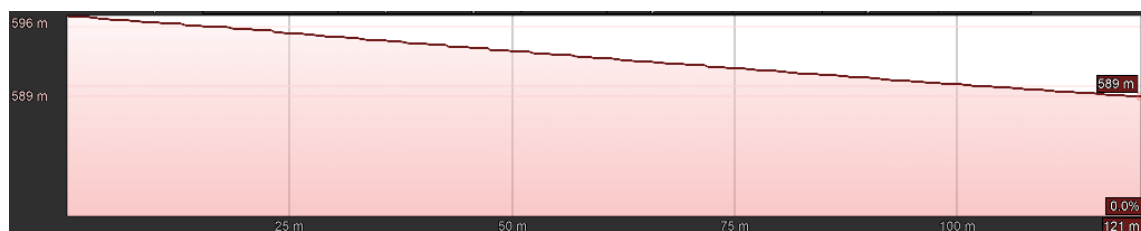
Fonte: Mapa base: Mapa cadastral de Taubaté
Caracterização: Autora

Figura 50. Perfil transversal do terreno de intervenção



Fonte: Google Earth

Figura 51. Perfil longitudinal do terreno de intervenção



Fonte: Google Earth

6. DIRETRIZES PROJETUAIS

O capítulo irá abordar as diretrizes projetuais que foram formadas e organizadas durante o período da fundamentação do tema, estudos de casos, vistas técnicas e análise do terreno. A partir deste tópico, o processo irá se basear na formulação da proposta para a concepção do projeto.

6.1 Diretrizes

O objetivo geral, como mencionado nos primeiros capítulos é projetar um espaço intergeracional, que agregue além da residência assistida um espaço de convivência que aproxime duas ou mais gerações. Dessa forma, as diretrizes projetuais para a concepção do projeto são baseadas em dois aspectos: Implantação e Edifício.

- Implantação

A ideia central da implantação é propor um ambiente que possua integração com o espaço urbano ao redor, possibilitando além da edificação a projeção de áreas abertas com atividades para os residentes, visitantes e a população local, favorecendo o uso do espaço como Residência Assistida e o Centro de convivência com na tipologia de um Programa Intergeracional de Serviço, com as finalidades que foram esclarecidas na fundamentação do tema. Dessa forma, as principais metas são:

- Promover a inserção de duas ou mais gerações;
- Acessibilidade;
- Integração entre o edifício destinado a residência e o centro de convivência;
- Viabilizar a baixa taxa de ocupação do solo;
- Projeção de praça aberta, com jardim, horta, espaço ecumênico e áreas de convívio para impulsionar o contato entre as gerações;
- Área de conexão entre a praça e o edifício;

Edifício

O edifício foi idealizado para oferecer um ambiente integrador, no qual, os residentes e a população local pudessem usufruir das instalações através das atividades que poderão ser desenvolvidas nos espaços. O edifício abrigará a Residência Assistida e o Centro de Convivência Intergeracional em um mesmo corpo, dessa forma, a concepção do projeto será pautado nas seguintes diretrizes:

- Setorização de espaços em: residência, serviço, saúde, social e funcionários;
- Priorização de poucos pavimentos;
- Promover moradia digna para idosos;
- Subdivisão das residências em 2 tipologias: quarto individual e residência dupla, para atender a todos os graus de dependência dos idosos;
- Área de conexão entre os ambientes destinado a moradia e o centro de convivência;
- Proporcionar a integração social e educacional entre duas ou mais gerações
- Viabilizar diferentes práticas de atividades;
- Utilizar dos elementos relacionados a acessibilidade para promover a independência e autonomia aos usuários do local;

6.1 Programa de necessidades

A realização do programa de necessidades é uma parcela do trabalho que tem como objetivo demonstrar as necessidades, áreas e condições, a fim de dimensionar os ambientes para a melhor visualização do projeto.

Tabela 2. Programa de necessidades geral.

PROGRAMA DE NECESSIDADES		
IMPLANTAÇÃO E EDIFÍCIOS		
AMBIENTE	ÁREA (m ²)	OBSERVAÇÕES
RESIDÊNCIA ASSISTIDA	2.345,10	Área de serviços, área para funcionários, Residências, área interna de convivência, área médica, circulação vertical.
CENTRO DE CONVIVÊNCIA	1.128,30	Área administrativa e Centro de Convivência
ÁREA EXTERNA	5.167,21	Estacionamento e área de convívio externa
Total	8.640,61	*

Fonte: Autora

Tabela 3. Programa de necessidades (Área Administrativa)

ÁREA ADMINISTRATIVA	AMBIENTE	ÁREA (m ²)	OBSERVAÇÕES
	Hall de entrada	36,2	Sofás e cadeiras.
	Recepção	6,48	Balcão, computador, cadeiras e armário.
	Sala administrativa	24,32	Mesas, cadeiras, computadores e armários.
	Sala de Reunião	21,62	Mesas, cadeiras e armários.
	Assistência social	16,04	Balcão, cadeiras, computador e armários.
	W.C funcionários	16,04	Pia e vaso sanitário.
	W.C funcionários	16,04	Pia e vaso sanitário.
	Circulação	5,04	*
	Subtotal	141,78	*

Fonte: Autora

Tabela 4. Programa de necessidades (Centro de Convivência)

CENTRO DE CONVIVÊNCIA	Ateliê 01	48,26	Mesas, cavaletes, cadeiras, banquetas, armário e pia.
	Ateliê 02	34,22	Mesas, cadeiras, máquina de costura, armário e araras.
	Sala de dança	48,75	Cadeiras e barra de apoio.
	Sala de teatro	48,75	Cadeiras e barra de apoio.
	Sala de informática	48,26	Mesas, cadeiras e computadores.
	Sala de TV	23,9	Tv e sofás.
	Sala de jogos	64,59	Mesas, cadeiras e jogos.
	Cozinha entre gerações	32,78	Pia, bancada, fogão, geladeira e armários.
	Cozinha	27,2	Pia, bancada, fogão, geladeira e armários.
	W.C feminino	16,04	Pia e vaso sanitário.
	W.C masculino	16,04	Pia e vaso sanitário.
	Biblioteca	49,52	Mesas, cadeiras, poltronas e prateleiras
	Terraço	45,37	Mesas e cadeiras.
	Área de exposição	89,1	Painéis e bancadas de apoio.
	Espaço de leitura externo	24,47	Sofás, poltronas e mesa de centro.
	Circulação	147,49	*
	Deck	212,43	*
	Área verde	9,35	*
Subtotal	986,52	*	

Fonte: Autora

Tabela 5. Programa de Necessidades (Área de serviços e Área de funcionários)

ÁREA DE SERVIÇOS	Lavanderia	27,2	Tanque, máquina de lavar, máquina de secar, cesto de roupa e bancadas.
	Rouparia	16,04	Bancadas, armários, araras e tabua de passar roupas.
	Depósito	11,9	Prateleiras.
	Cozinha	62,22	Pia, fogão, geladeira, bancadas e armários.
	Dispensa	7,8	Prateleiras.
	Câmara fria	3,95	*
	Acesso de serviços	8,1	*
	Circulação de serviços	11,18	*
	Subtotal	148,39	*

ÁREA DE FUNCIONÁRIOS	Quarto para funcionários	16,04	Cama, escrivaninha, poltrona e guarda-roupa.
	Copa para funcionários	16,04	Fogão, pia, microondas, geladeira, mesa, cadeira, armário.
	Espaço de convivência	58,16	Mesas, cadeiras, sofás, poltronas e tv.
	Vestiário feminino	36,92	Pia, vaso sanitário, chuveiro, bancos e armários.
	Vestiário masculino	36,92	Pia, vaso sanitário, chuveiro, bancos e armários.
	Circulação	2,7	*
	Subtotal	166,78	*

Fonte: Autora

Tabela 6. Programa de necessidades (Residências e Área de convivência interna)

RESIDÊNCIAS	Quarto Individual		15 unidades.
	Quarto	16,04	Cama, escrivaninha, poltrona e criado mudo.
	Banheiro	7,76	Pia, vaso sanitário, chuveiro e banco retrátil.
	Varanda	4,32	*
	Subtotal	28,12	421,8
	Residência dupla		5 unidades
	Quarto 01	11,9	Cama, escrivaninha, poltrona e criado mudo.
	Quarto 02	11,9	Cama, escrivaninha, poltrona e criado mudo.
	Banheiro	7,76	Pia, vaso sanitário, chuveiro e banco retrátil.
	Sala de estar e Sala de jantar	18,52	Sofá, tv e mesa de centro
	Cozinha e área de serviços	9,59	Pia, fogão, geladeiras, bancada e cadeira.
	Subtotal	59,67	298,35

ÁREA DE CONVIVÊNCIA INTERNA - PAVIMENTO TÉRREO E PAVIMENTO SUPERIOR	Jardim interno	55,35	*
	Refeitório	88,19	Mesas e cadeiras.
	Área de convivência	163,53	Mesas, cadeiras, sofás, poltronas, tv e mesa de apoio.
	Circulação	472,36	*
	Varanda	189,72	Mesas, cadeiras e bancos.
	Hall	11,72	Mesa, sofá e poltronas
	Recepção	37,96	Balcão, computador, cadeiras e armário.
	W.C fem. para moradores/visit.	20,18	Pia e vaso sanitário
	W.C masc. para moradores/visit.	20,18	Pia e vaso sanitário
	Subtotal	1059,19	*
	Circulação vertical	89,72	*

Fonte: Autora

Tabela 7. Programa de necessidades (Área médica, área de convívio externa e estacionamento)

ÁREA MÉDICA	Sala de consulta 01	16,04	Mesa, cadeiras, armário e escrivaninha.
	Sala de consulta 02	16,04	Mesa, cadeiras, armário e escrivaninha.
	Sala de consulta 03	16,04	Poltronas, mesa de centro, armário e escrivaninha.
	Farmácia	11,9	Mesa, cadeira e prateleiras.
	Sala de fisioterapia	32,78	Mesa, cadeiras, armários, escrivaninhas e equipamentos de fisioterapia.
	Emergência	27,2	Mesa, cadeira, escrivaninha, maca, pia e bancada.
	Circulação	18,45	*
	Sala de espera	22,42	Cadeiras.
	Subtotal	160,87	*

ÁREA EXTERNA DE CONVÍVIO	Academia para terceira idade	552,21	Equipamentos para academia e playground
	Área para recreação infantil		
	Espaço livre	126,5	Bancos
	Capela ecumênica	66,12	Bancos e altar.
	Área religiosa	392,55	*
	Horta	100,44	*
	Área para caminhada	851,2	*
	Área verde	1.792,98	*
	Rampas	177,52	*
Subtotal	4.059,52	*	

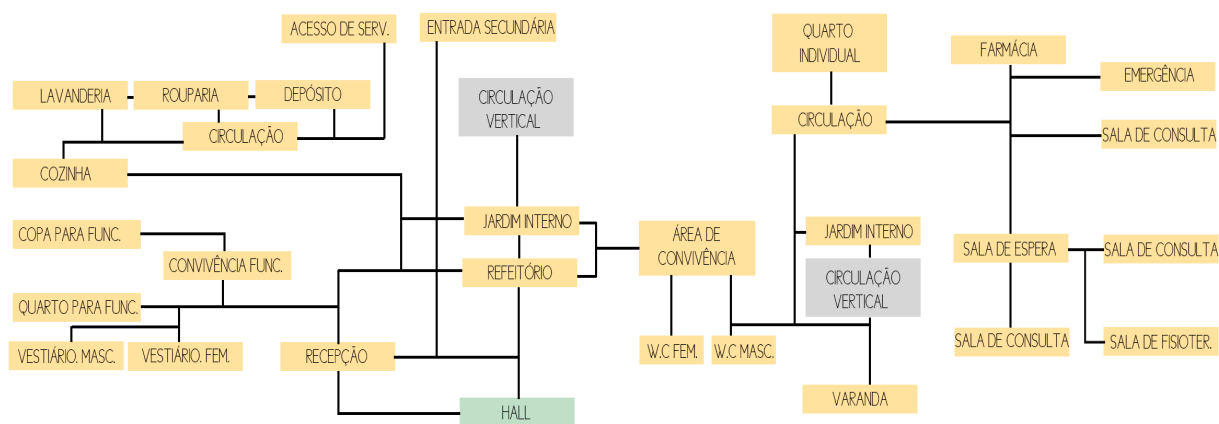
ESTACIONAMENTO	Vagas	330,89	23 VAGAS - Moradores, visitantes, idosos/PNE, carga e descarga e ambulância
	Área de manobra e rampas	776,8	*
	Subtotal	1107,69	*

Fonte: Autora.

6.2 Fluxograma

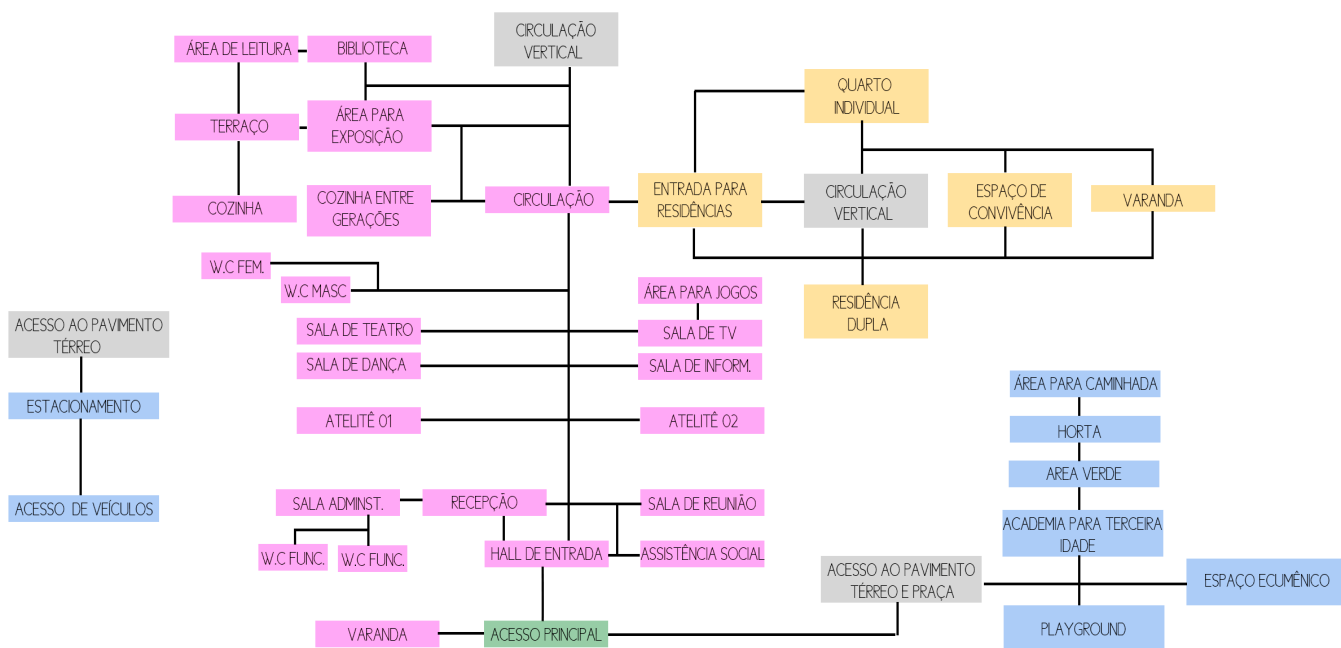
O desenvolvimento do trabalho pode ser compreendido de maneira mais simples com o auxílio de um fluxograma, que neste momento, esquematizará a relação entre cada ambiente. No esquema aqui disposto, a organização foi elaborada com base no princípio enfatizado nas diretrizes: Edifício e implantação. Sendo o edifício subdividido em duas funcionalidades: Centro de Convivência e Residência Assistida. No fluxograma abaixo é possível observar a subdivisão entre os espaços e suas conexões, feitas através da circulação vertical e áreas externas de acesso ao pavimento térreo.

Figura 52. Fluxograma do pavimento Térreo



Fonte: Autora

Figura 53. Fluxograma pavimento superior e implantação



Fonte: Autora

7. DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

O capítulo irá se ater em apresentar a proposta final do projeto, expondo seu conceito e a forma de inserção no terreno devido as características apresentadas anteriormente.

7.1 Conceito

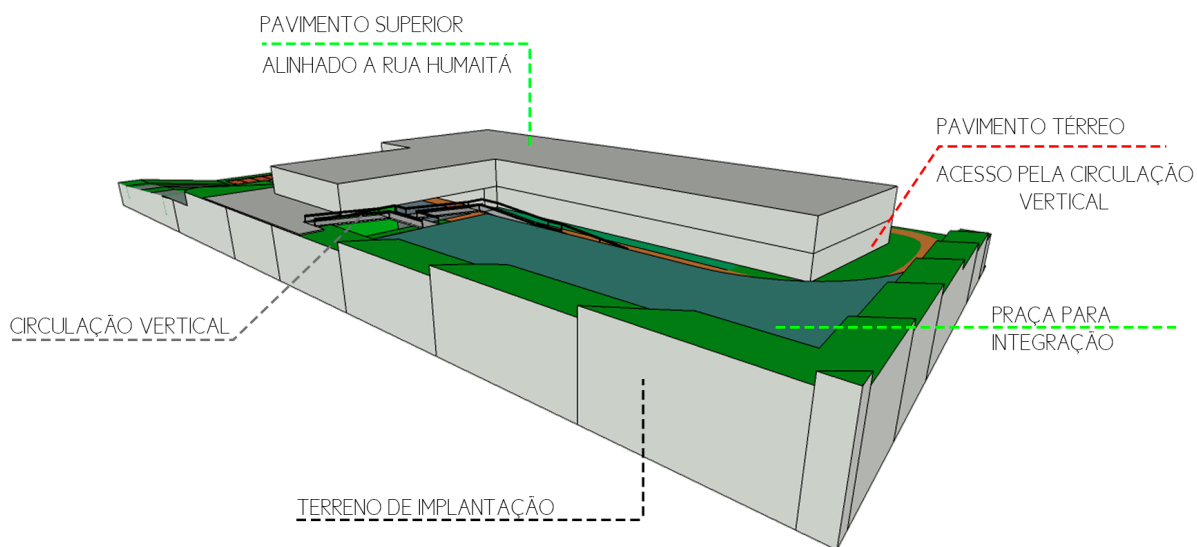
O Espaço Intergeracional busca como objetivo principal integrar o idoso a sociedade, dessa forma, o projeto foi pensado aliando a moradia para a terceira idade a um centro de convivência inserido em uma praça aberta ao público, almejando conciliar todas as gerações em um mesmo local. Para a concepção do espaço foi necessário implantar o projeto em uma área propícia para a integração, buscando um local urbanizado, próximo ao centro da cidade, com características residenciais ao seu redor e que oferecessem os serviços necessários nas proximidades, e que se situa-se em uma área com o potencial para a integração da população.

A área em questão além de proporcionar todas as indicações necessárias, permitiu uma adequação diferente na implantação do edifício no terreno, colocando sempre como prioridade a acessibilidade. Por se tratar de um projeto destinado, em sua maioria para idosos e o terreno possuir um desnível considerável, o projeto se estruturou em níveis, no qual, o espaço destinado ao centro de convivência e parte das moradias para terceira idade se conceberam no pavimento superior, sendo os espaços separados por um elemento divisor, garantindo a segurança e a privacidade sem deixar de lado o fácil acesso dos moradores ao centro de convivência. Ambos

os espaços estão alinhados a rua principal. O pavimento térreo, destinado apenas as atividades da residência assistida está situado no nível abaixo, sendo possível o acesso ao bloco pela circulação vertical definida por escada, elevadores ou rampa no interior do edifício ou pela circulação vertical localizada no exterior da edificação, a qual também se deve o acesso a praça, que está localizada em um nível intermediário entre os dois pavimentos, sendo destinada a área religiosa, academia para terceira idade, playground e área de convívio externa.

Desse modo, o projeto se baseia em um conceito onde não existe a segregação do espaço, conectando a moradia, o centro de convivência e os espaços públicos. No organograma abaixo é possível entender a forma como foi feita a implantação no terreno, utilizando como base as alturas proporcionadas pelas curvas de níveis.

Figura 54. Organograma esquemático de implantação do terreno



Fonte: Autora

7.1.1 Implantação

A área externa foi projetada a fim de ser um espaço convidativo a população, ampliando as possibilidades de inserção no espaço. A praça projetada conta com área de convívio, academia para terceira idade, playground e um espaço ecumênico. A área externa também possui estacionamento para moradores e visitantes, jardins, horta, espaço para caminhada e áreas de convívio situados em diferentes pontos do terreno, proporcionando a diversificação de espaços de estar e integração.

No organograma setorizado é possível observar como o edifício foi dividido. Possuindo no eixo transversal o Centro de Convivência e no eixo longitudinal a Residência Assistida.

7.1.2 Centro de Convivência

O espaço destinado ao Centro de Convivência prioriza a inserção de todas as gerações em um mesmo local. Como descrito no capítulo de fundamentação do tema, existem três tipologias de programas intergeracionais, no caso em questão, foi feita a escolha por um Programa Intergeracional de Serviços, que não coloca a educação como a essência do programa, mas sim como um auxílio para a condução do espaço. Essa estratégia é proporcionada devido a projeção das áreas, com o foco em atividades que podem ser praticadas por qualquer cidadão, independente de suas condições físicas ou faixa etária, tornando possível a troca de experiências entre as gerações e proporcionando de fato, a integração entre eles.

7.1.3 Residência Assistida

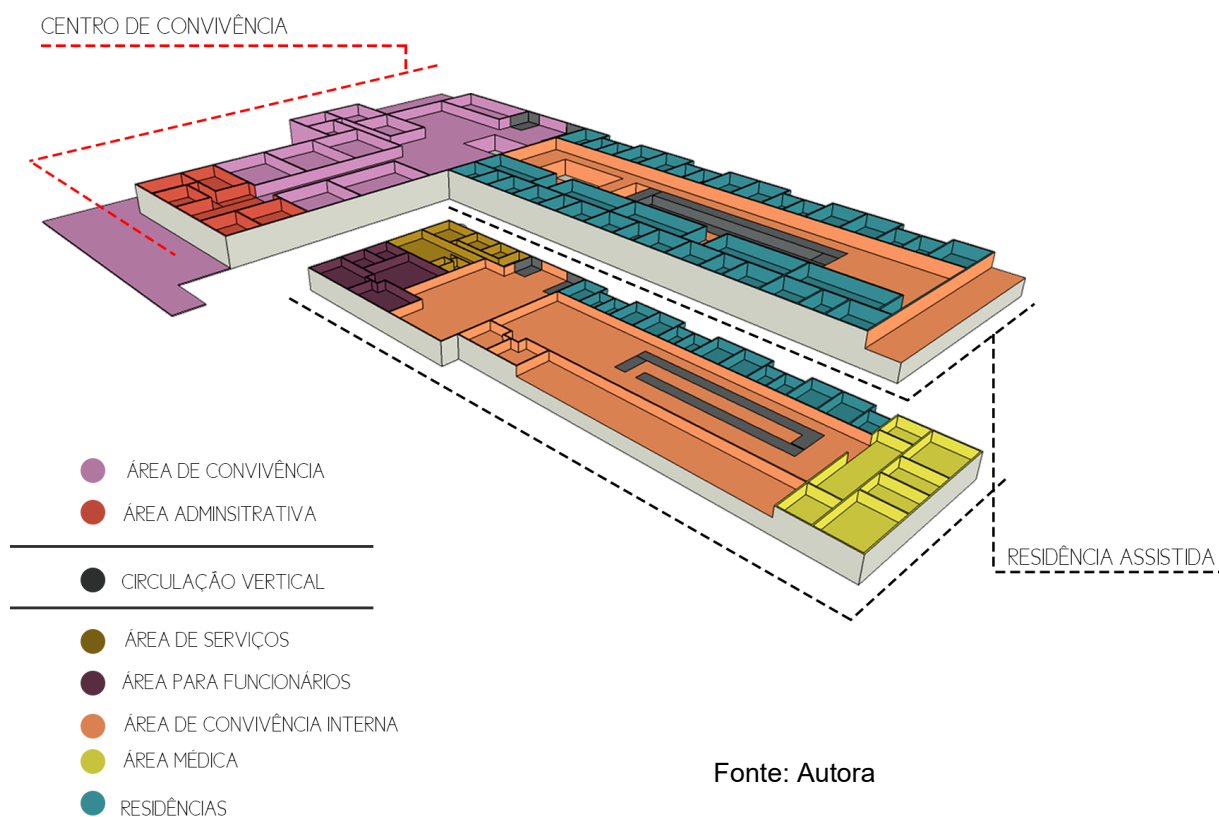
A área destinada a residência assistida possui como destaque a preocupação em oferecer a moradia digna para todos os idosos, independente do grau de dependência. Dessa forma, foram estruturados, duas tipologias de residências: Quarto individual e a Residência dupla.

O Quarto individual é composto por um banheiro, com todos os requisitos de acessibilidade disposto na ABNT NBR 9050/2015 e uma varanda compartilhada, que possibilita a integração entre os moradores. São totalizados 15 quartos com essa característica e são destinados a aqueles que se enquadram no grau de dependência I e II, conforme citado no capítulo de fundamentação do tema.

A Residência dupla é composta por dois quartos, sala, cozinha, área de serviço e banheiro, com todos os requisitos de acessibilidade. Essa tipologia de casa, é destinado aos idosos com grau de dependência I, que são caracterizados por aqueles que possuem total independência e autonomia nas atividades diárias, mesmo que requeiram o uso de algum equipamento de autoajuda.

Além de possibilitar a área para moradia, a residência assistida possui dentro do seu programa de necessidades as áreas destinadas a funcionários, a área de serviços, ala médica e o espaço de convivência interna, ampliando as possibilidades para entretenimento entre os idosos.

Figura 55. Organograma de setorização dos edifícios.



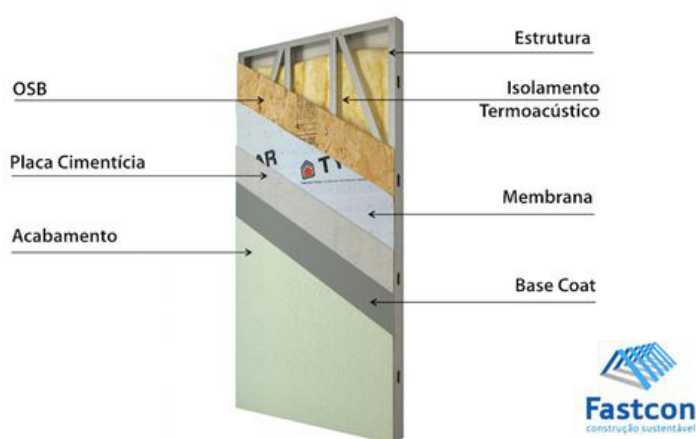
7.2 Estrutura

No projeto foi adotado o sistema construtivo Light Steel Frame, configurado como um método que utiliza perfis de aço galvanizado como estrutura e possui um leque de opções para vedação. A estrutura escolhida foi baseada nas inúmeras vantagens propostas, sendo algumas delas a redução do tempo na construção do edifício, a baixa no desperdício de material quando comparado a estrutura convencional, alto desempenho que pode se conquistar com a utilização do método, a resistência e o conforto térmico que é oferecido a construção.

7.2.1 Paredes externas e internas.

O sistema Steel Frame é considerado um método construtivo a seco devido aos materiais que utiliza, com isso as paredes devem receber um tratamento diferente, pois é necessária uma combinação de elementos para exercer a devida função e garantir a resistência e estética da construção. As paredes externas da edificação serão compostas por:

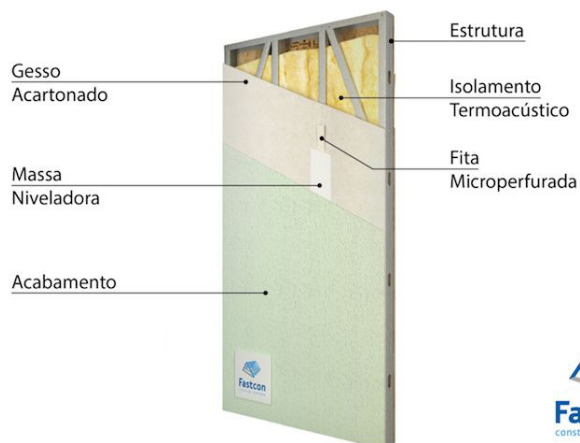
Figura 56. Estrutura da parede externa



Fonte: FastCon Construção Sustentável

As paredes internas da edificação serão compostas pelo sistema Drywall, com os seguintes elementos:

Figura 57. Estrutura da parede interna

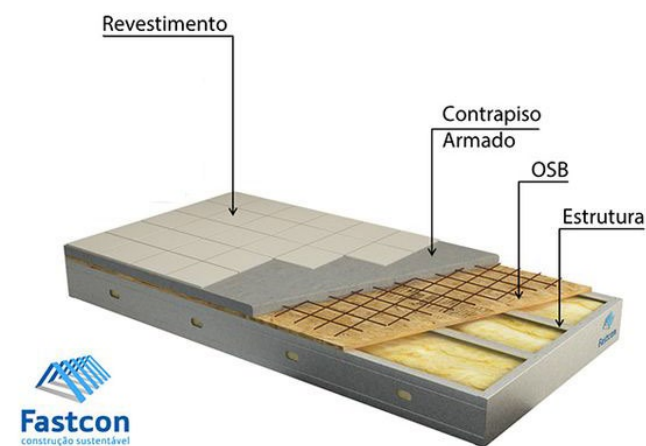


Fonte: FastCon Construção sustentável

7.2.2 Lajes

A construção de lajes no sistema Steel frame seguem parâmetros semelhantes a estruturação das paredes externas e possuem como característica a leveza, rapidez na montagem e instalação. São compostas por:

Figura 58. Estrutura da laje



Fonte: FastCon Construção sustentável

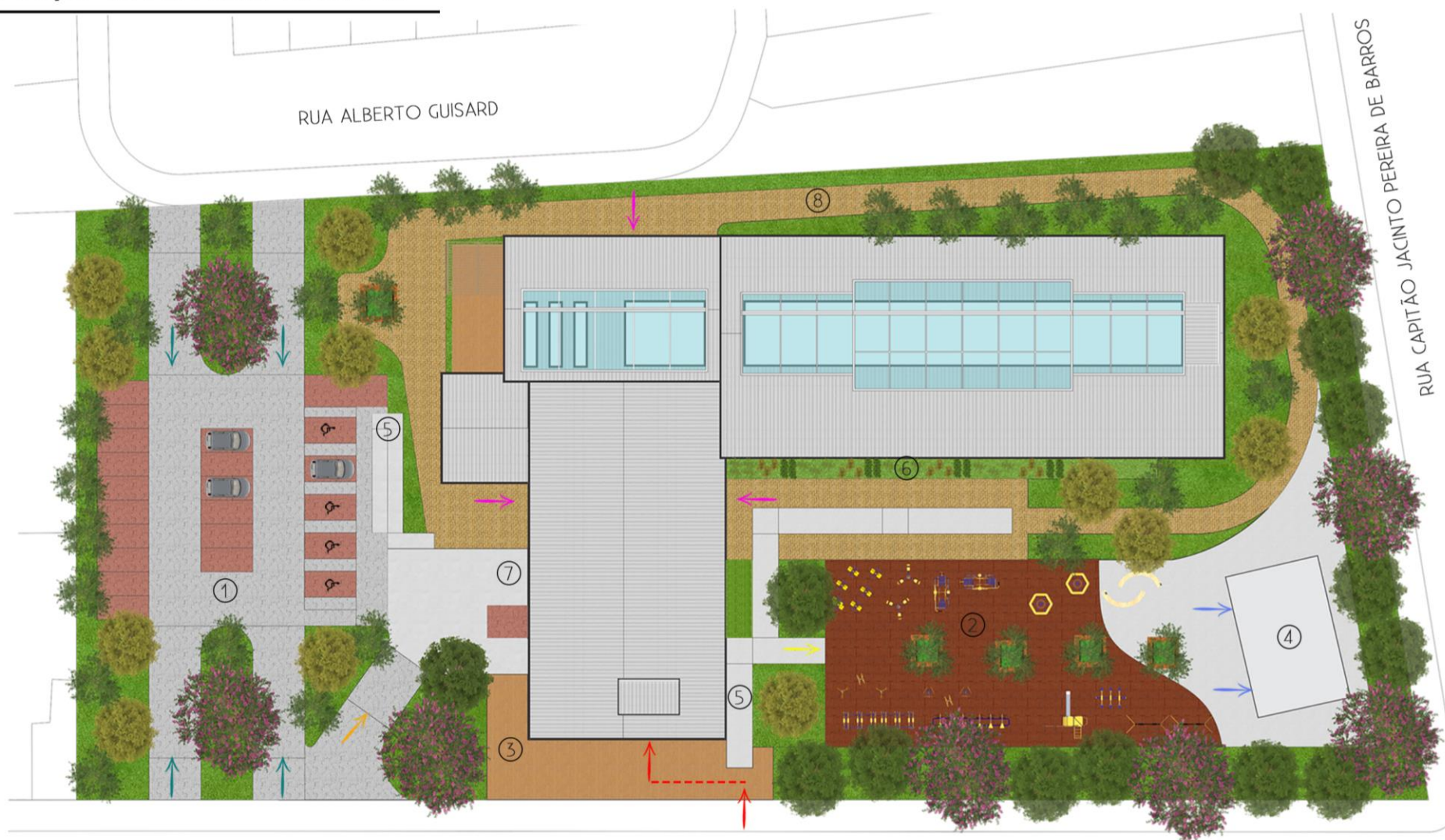
7.2.3 Cobertura

O Steel Frame possui como uma de suas principais qualidades a fácil adaptação a outros sistemas construtivos, dessa forma, o projeto abordará o uso da telha sanduiche, caracterizada pela eficiência no combate a temperatura e possuir um bom desempenho termo acústico. Além disso, o projeto receberá uma cobertura translúcida elevada da laje, possibilitando além do aproveitamento da luz natural destinadas ao jardim interno e a área de convivência a ventilação interna, direcionada a cozinha e sala de estar das residências duplas.

7.2.4 Revestimentos

Por se tratar de um espaço destinado em sua maioria para a moradia da terceira idade, a escolha dos revestimentos precisava transmitir a sensação de conforto, aconchego e proporcionar aos idosos que ali residem ou a população que utiliza o espaço a identificação com aspecto familiar do local. Para isso foram utilizados em grande parte da edificação revestimentos em madeira, textura em tons claros e em alguns detalhes, como nas platibandas, a utilização de cimento queimado, criando um contraste, mas mantendo o aspecto harmônico da edificação.

ESPAÇO INTERGERACIONAL



① Estacionamento

② Praça

③ Deck

④ Espaço Ecumênico

⑤ Rampa de acesso - i 8,33 %

⑥ Horta

⑦ Espaço de convivência

⑧ Caminhos

→ Acesso ao Estacionamento

→ Acesso para Ambulância

→ Acesso Pavimento Térreo

→ Acesso Pavimento Superior

→ Acesso a Praça

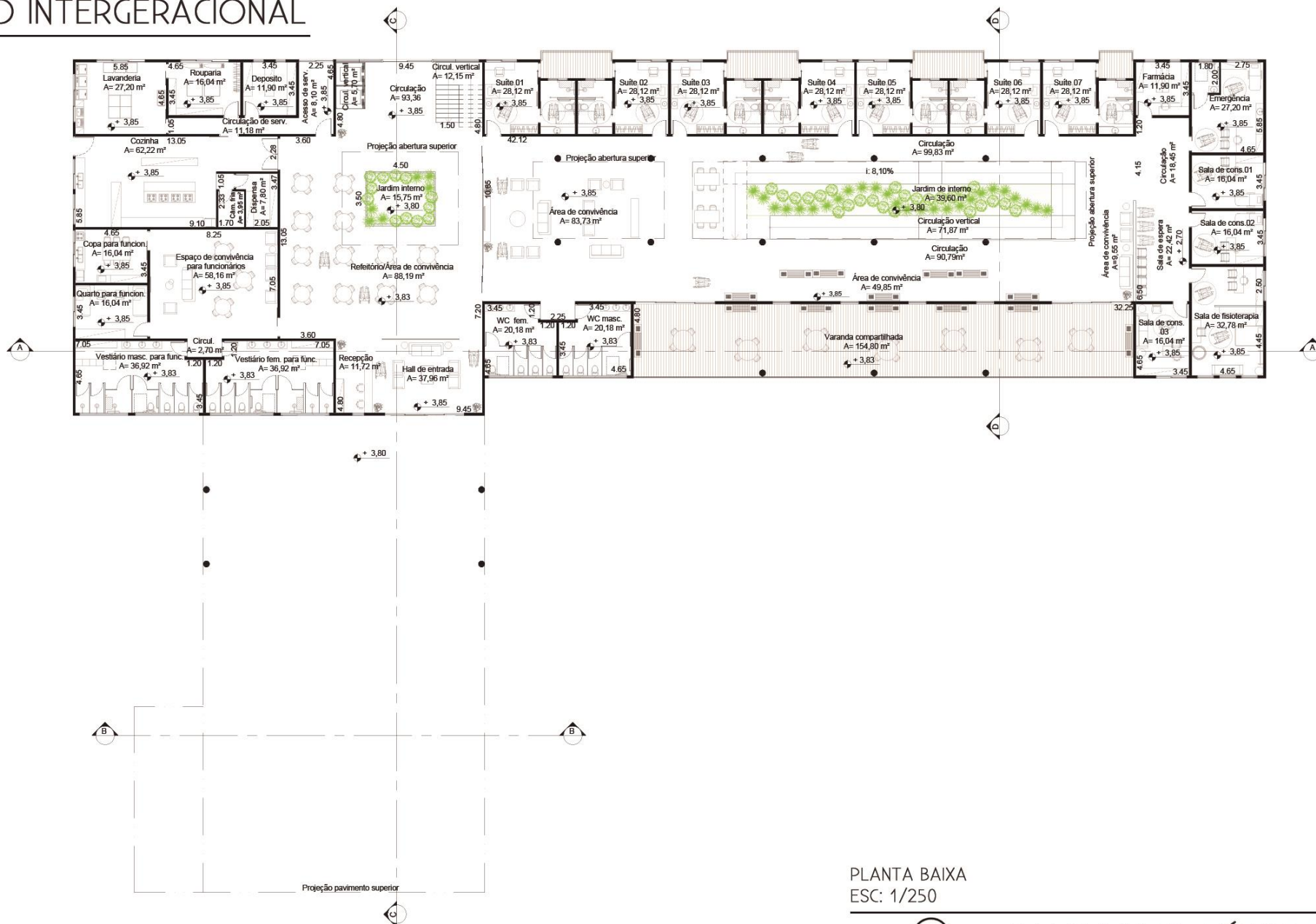
→ Acesso ao Espaço Ecumênico

RUA HUMAITÁ

ESC: 1/400

⊖ IMPLANTAÇÃO

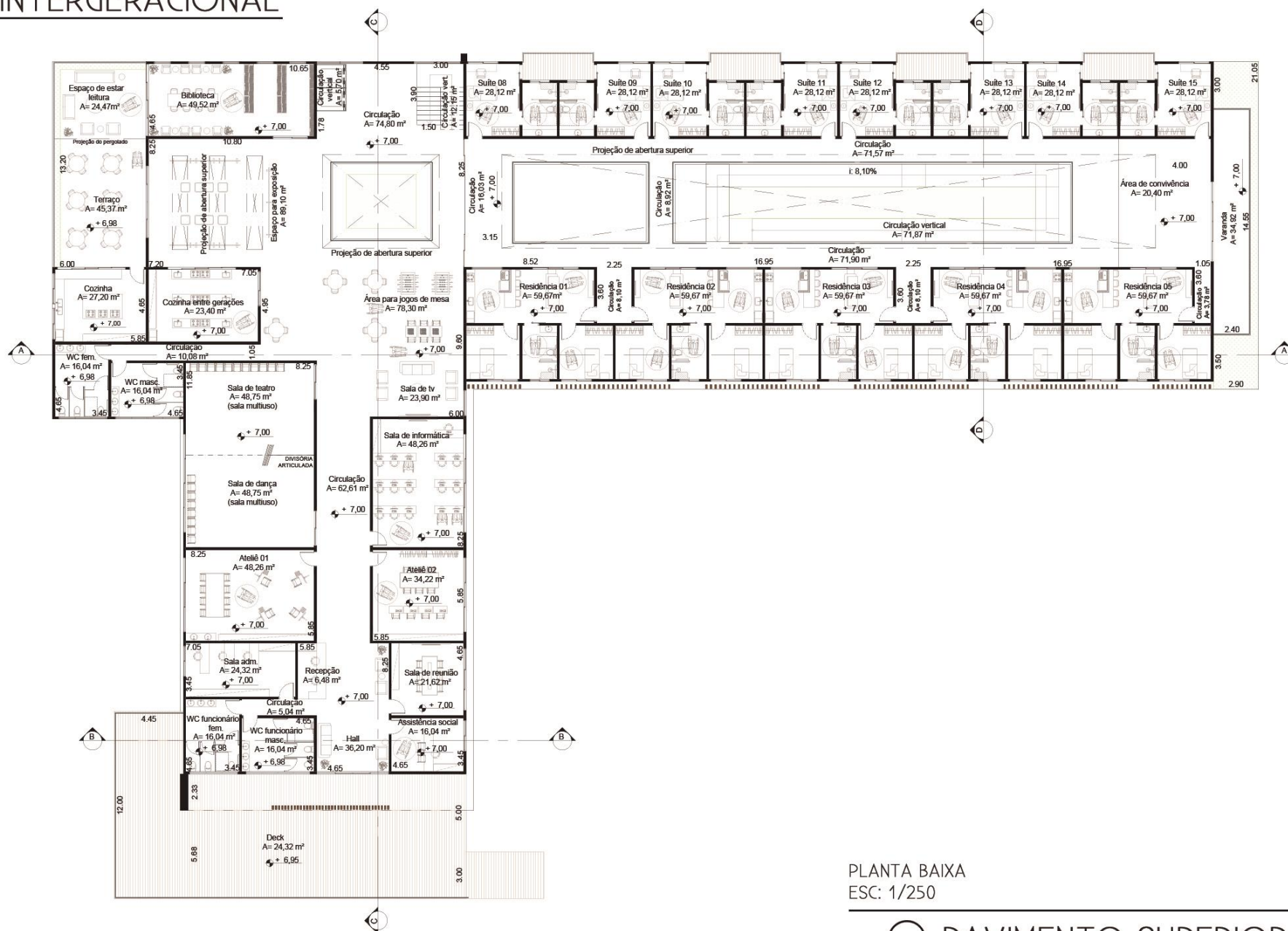
ESPAÇO INTERGERACIONAL



PLANTA BAIXA
ESC: 1/250

⊖ PAVIMENTO TÉRREO

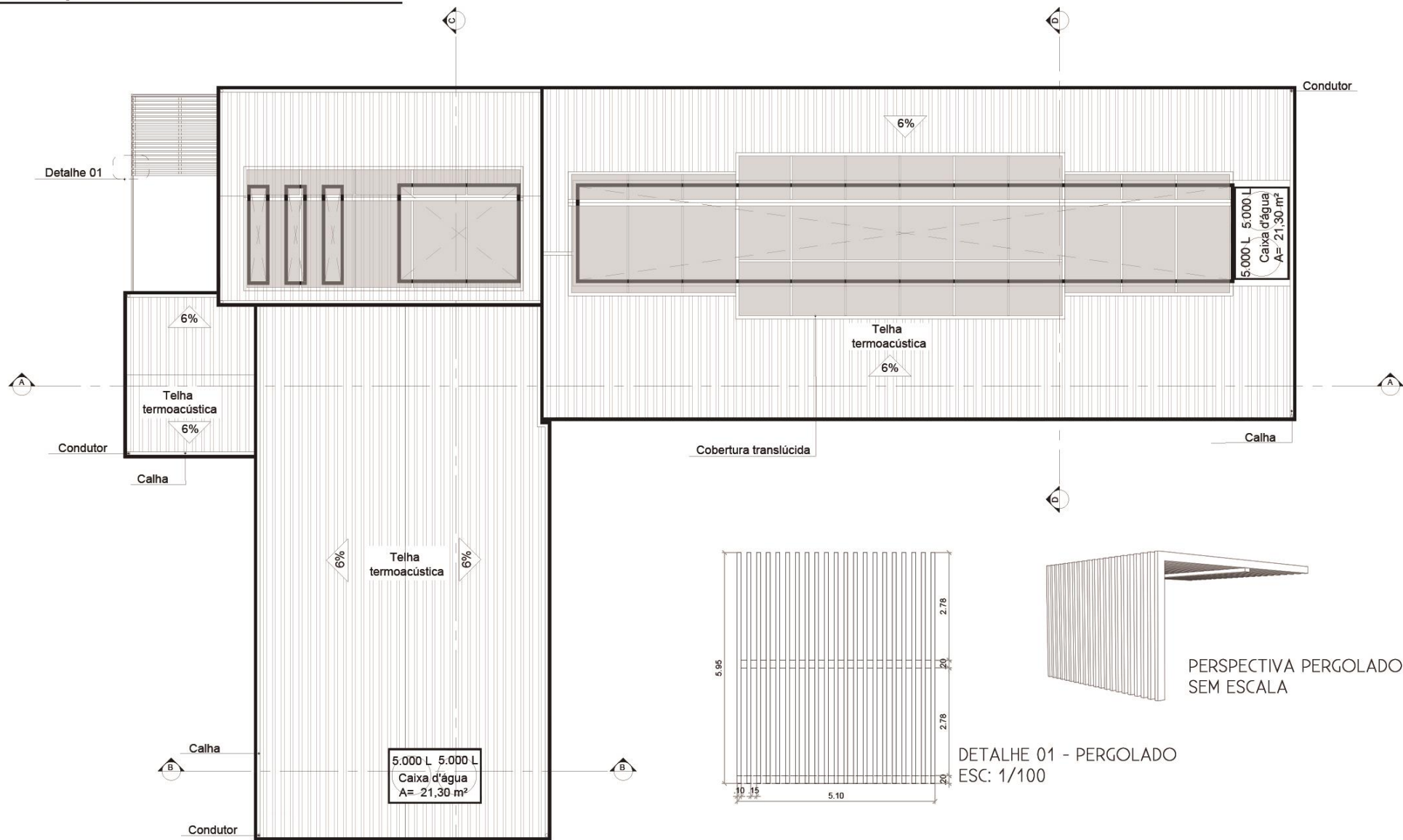
ESPAÇO INTERGERACIONAL



PLANTA BAIXA
ESC: 1/250

⊖ PAVIMENTO SUPERIOR

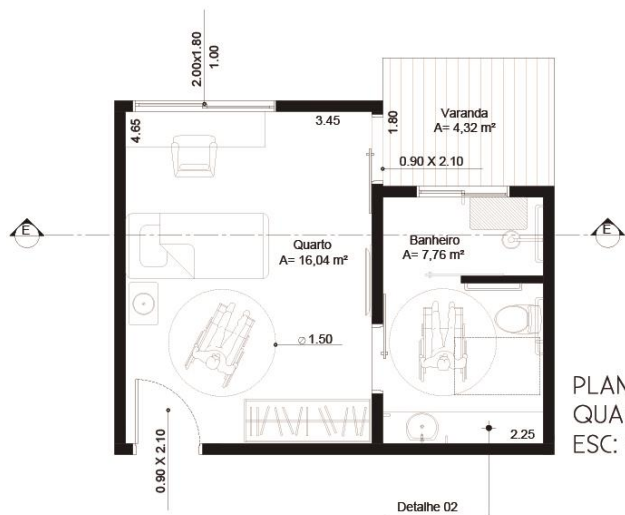
ESPAÇO INTERGERACIONAL



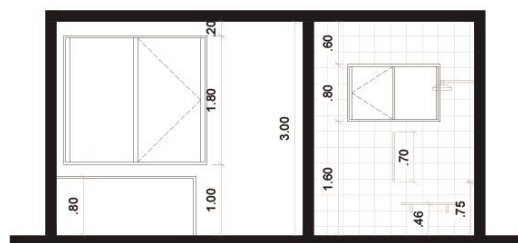
PLANTA DE COBERTURA
ESC: 1/250

DETALHE 01 - PERGOLADO
ESC: 1/100

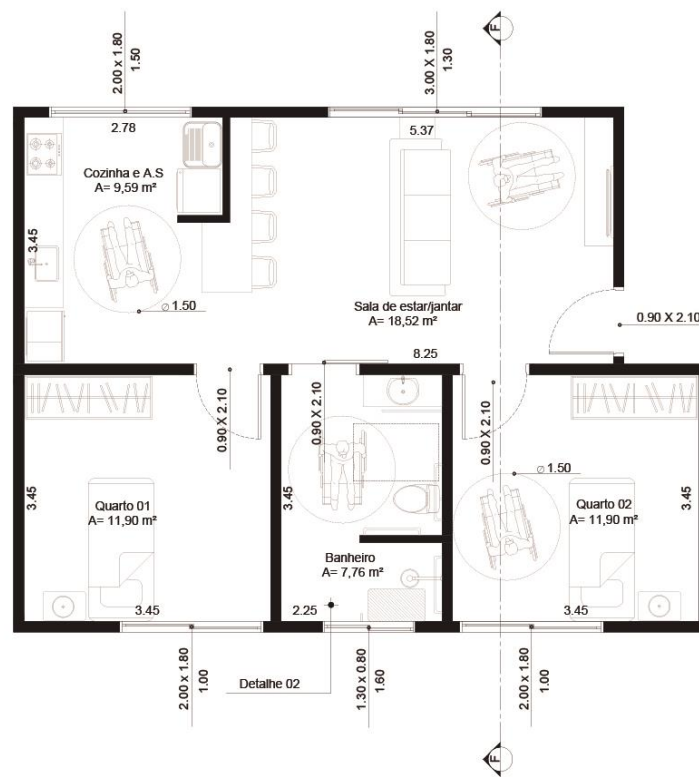
ESPAÇO INTERGERACIONAL



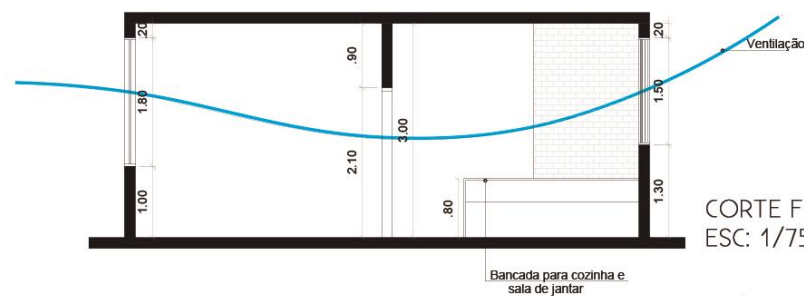
PLANTA BAIXA
QUARTO INDIVIDUAL
ESC: 1/75



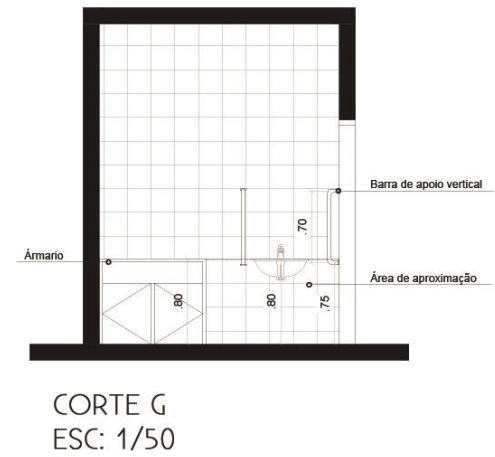
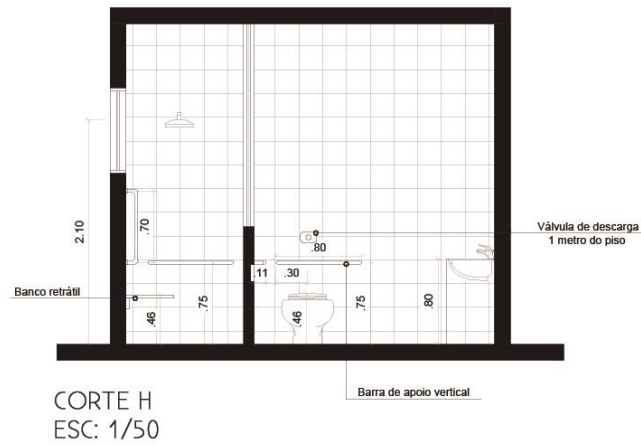
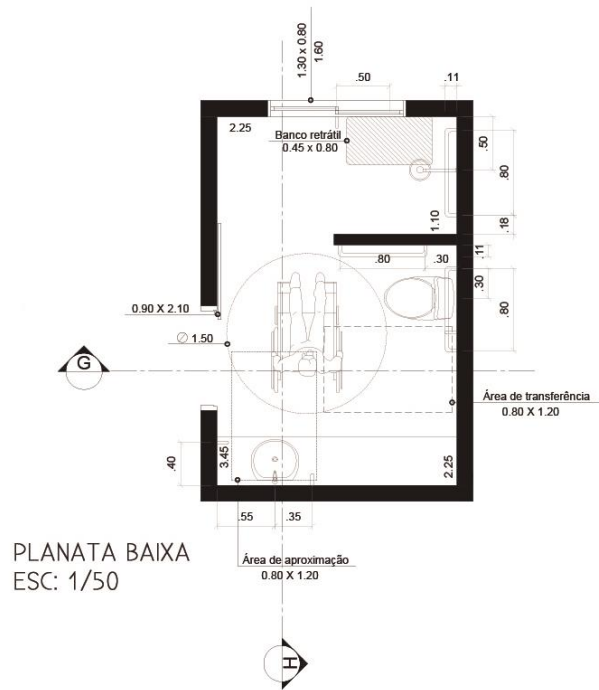
CORTE EE
ESC: 1/75



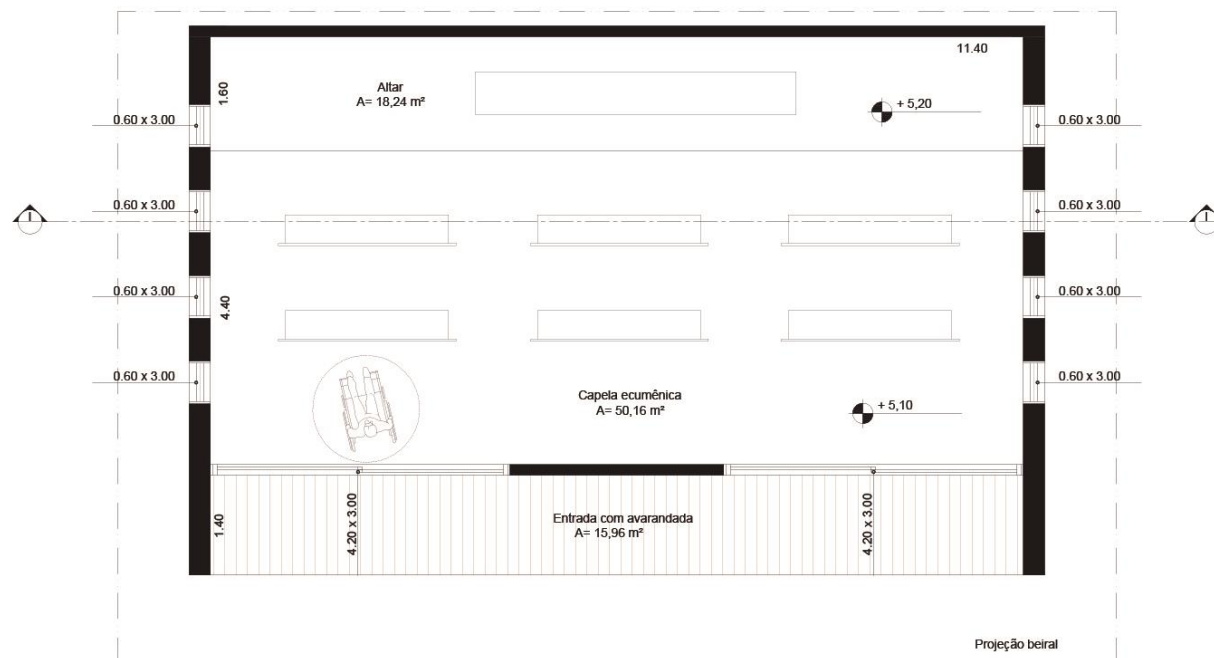
PLANTA BAIXA
RESIDÊNCIA DUPLA
ESC: 1/75



CORTE FF
ESC: 1/75



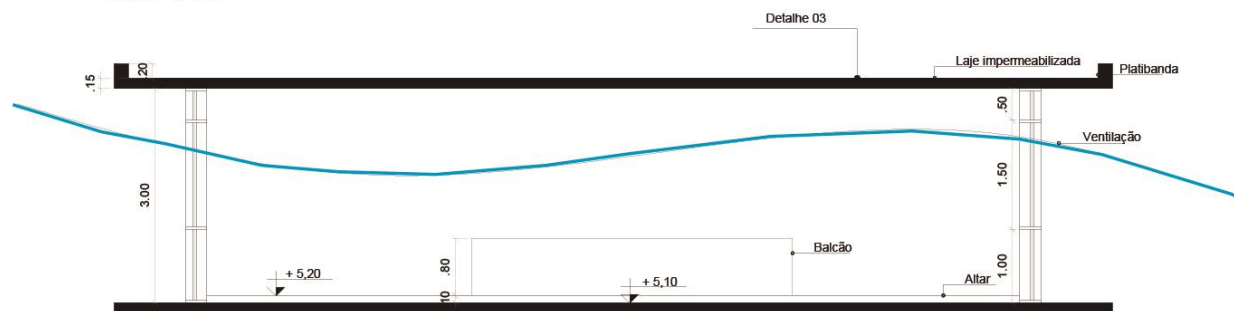
ESPAÇO INTERGERACIONAL



PLANTA BAIXA
ESC: 1/75

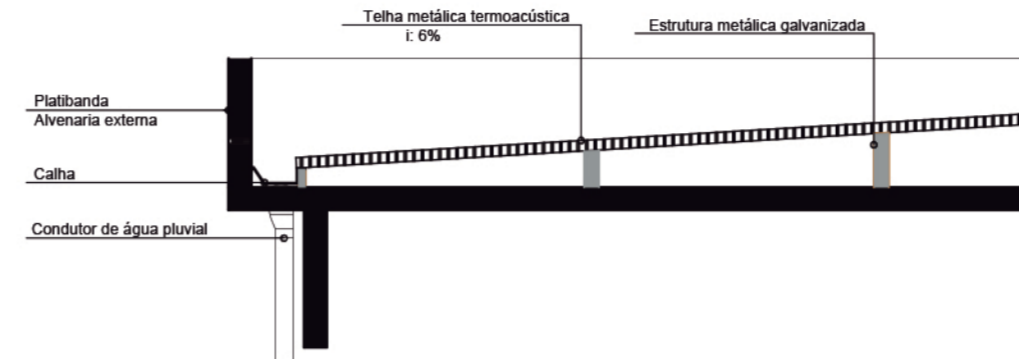


DETALHE 03 - LAJE IMPERMEABILIZADA SEM ESCALA

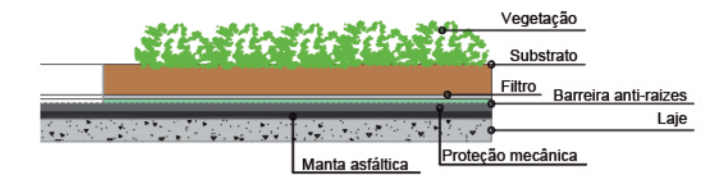


CORTE II
ESC: 1/50

ESPAÇO INTERGERACIONAL



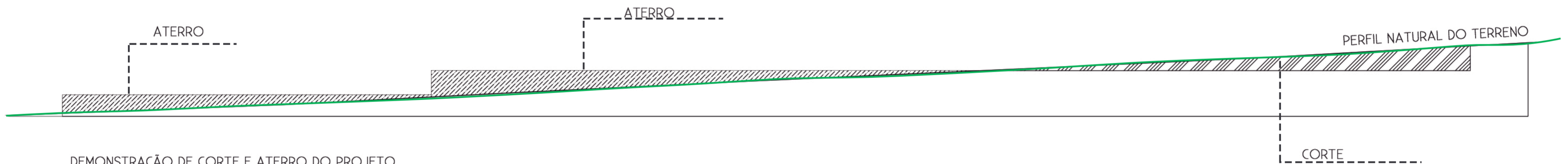
DETALHAMENTO 04 - TELHADO
ESC: 1/50



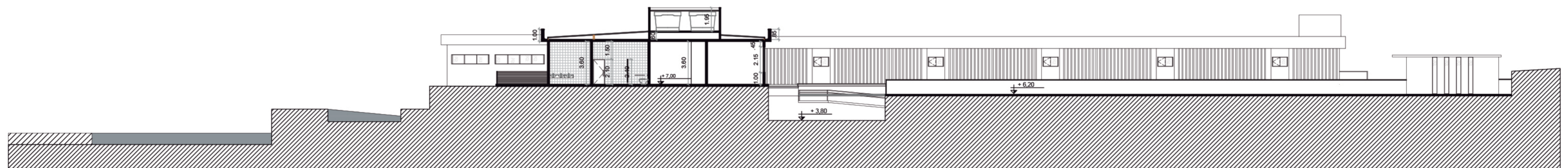
DETALHAMENTO 05 - TELHADO VERDE
ESC: 1/50



CORTE A-A
ESC: 1/250

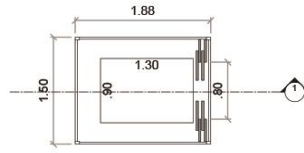


DEMONSTRAÇÃO DE CORTE E ATERRO DO PROJETO
ESC: 1/250

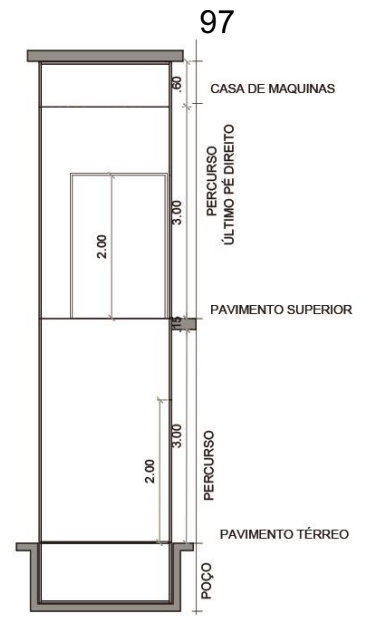


CORTE B-B
ESC: 1/250

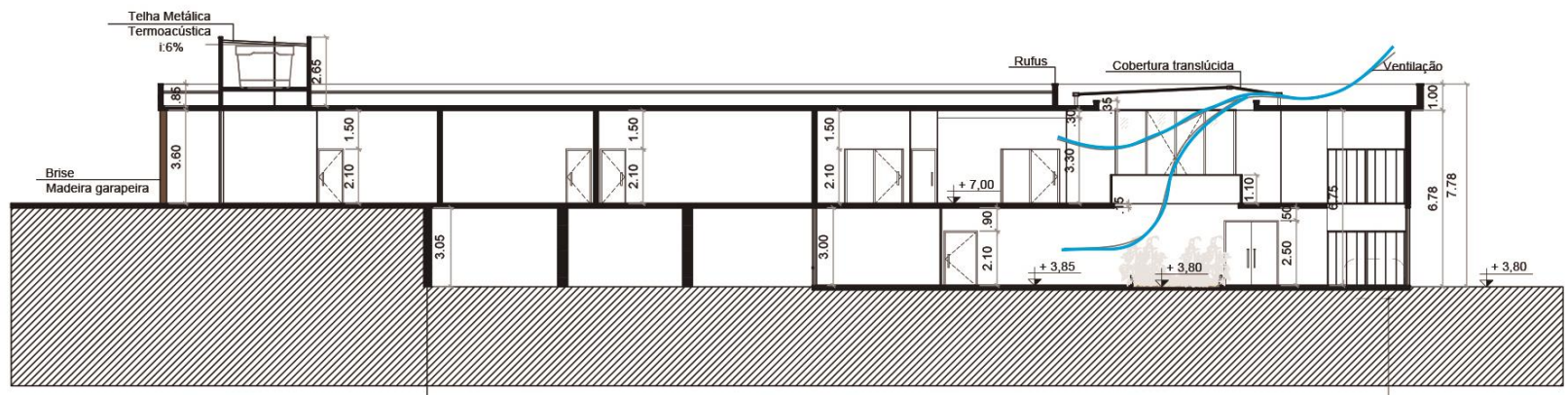
ESPAÇO INTERGERACIONAL



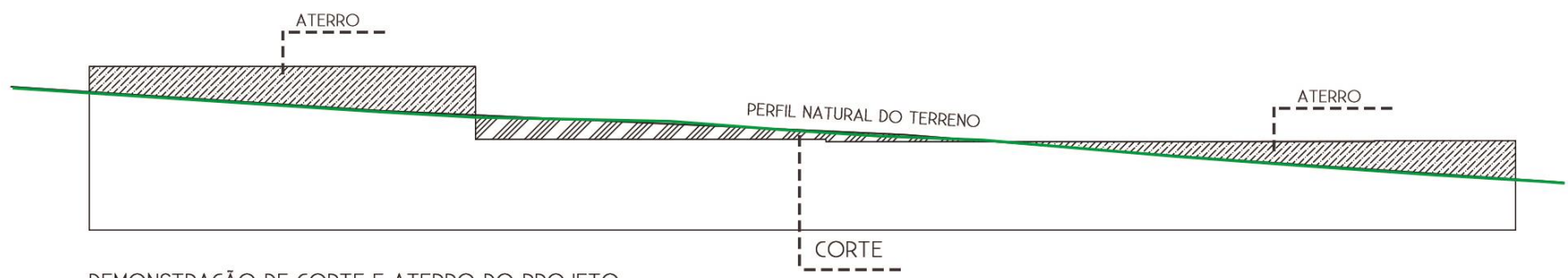
DETALHE 05 - ELEVADOR
ESC: 1/75



97

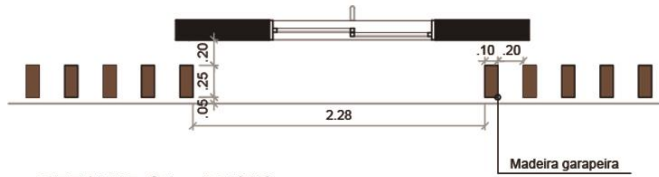


CORTE C-C
ESC: 1/250

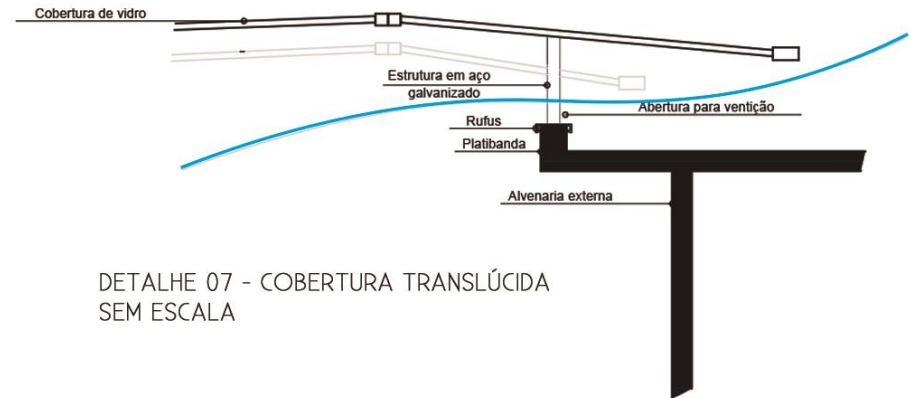


DEMONSTRAÇÃO DE CORTE E ATERRO DO PROJETO
ESC: 1/250

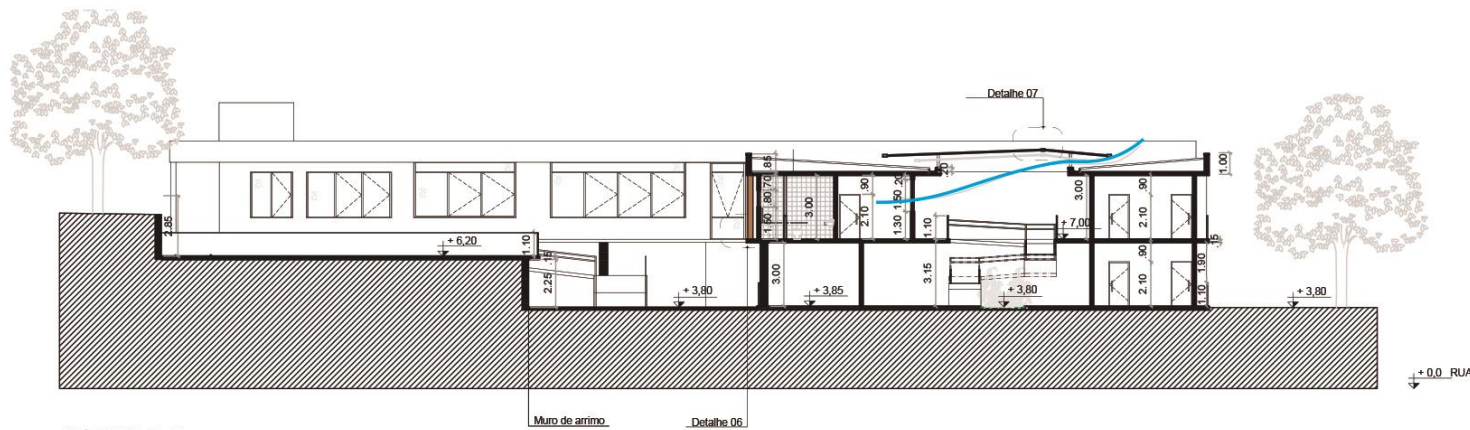
CORTE TRANSVERSAL



DETALHE 06 - BRISES SEM ESCALA



DETALHE 07 - COBERTURA TRANSLÚCIDA SEM ESCALA



CORTE D-D
ESC: 1/200

ESPAÇO INTERGERACIONAL



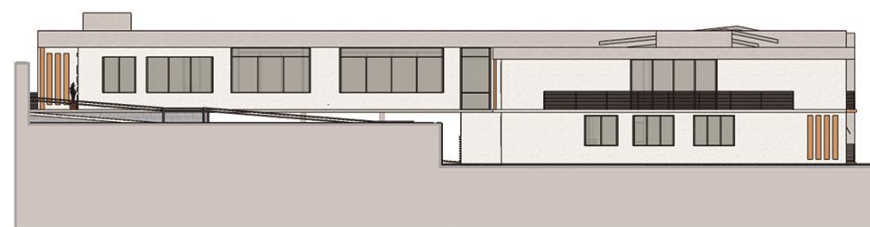
VISTA FRONTAL
SEM ESCALA



VISTA LATERAL ESQUERDA
SEM ESCALA



VISTA POSTERIOR
SEM ESCALA



VISTA LATERAL DIREITA
SEM ESCALA

FACHADAS

7.13 Perspectivas

Figura 59. Perspectiva - Fachada principal



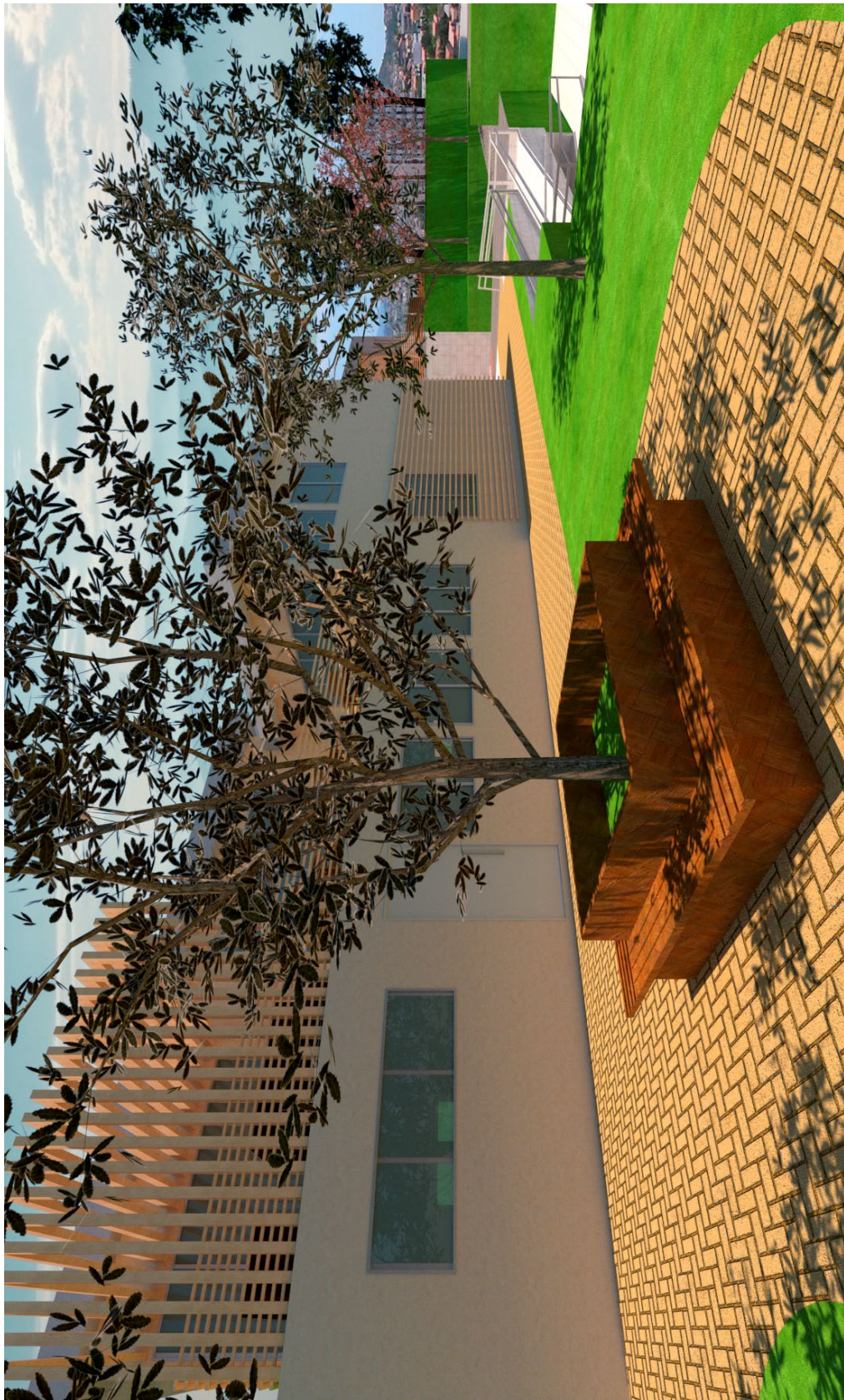
Fonte: Autora

Figura 60. Perspectiva - Fachada Posterior



Fonte: Autora

Figura 61. Perspectiva área de convívio externa



Fonte: Autora

Figura 62. Perspectiva - Praça Pública



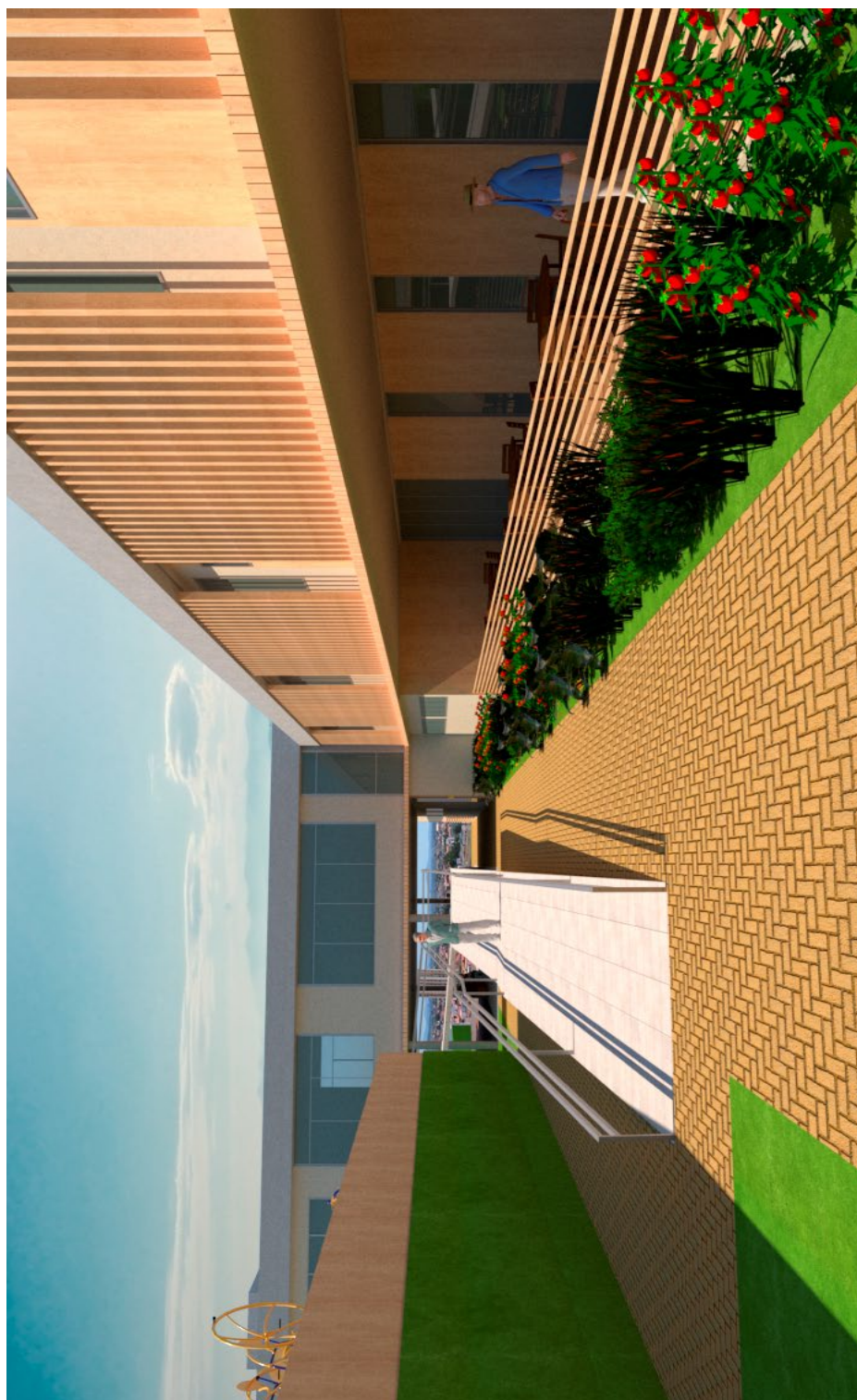
Fonte: Autora

Figura 63. Perspectiva - Fachada Posterior



Fonte: Autora

Figura 64. Perspectiva da área para caminhada



Fonte: Autora

Figura 65. Perspectiva da área de convívio coberta



Fonte: Autora

Figura 66. Perspectiva - Capela Ecumênica



Fonte: Autora

Fonte: Autora

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou apresentar a motivação da concepção de um Projeto Intergeneracional focando em conciliar a Residência para Terceira Idade a um Centro de Convivência.

Por meio de estudos, referências bibliográficas e visitas técnicas foi possível entender a situação do idoso desde os primórdios até os dias atuais, e qual a sua importância dentro da sociedade, buscando observar a importância e os benefícios da implantação de projetos intergeracionais, visto que, atualmente ainda é um conceito novo a ser questionado. O projeto em questão buscou trabalhar não apenas com uma faixa etária, apesar de, ter a terceira idade como geração de destaque, mas sim a integração entre todas as gerações através da projeção de um espaço que possibilitasse a reintegração do idoso na sociedade, através de práticas recreativas e educacionais.

Dessa forma a proposta se ateve a criação de um projeto arquitetônico com residências destinadas aos idosos com qualquer grau de dependência, conectado a um centro de convivência aberto, sendo ambos inseridos em um terreno que proporcionou a criação de uma praça pública. Por se tratar de um projeto destinado a qualquer membro da população, necessitou a criação de espaços amplos, bem setorizados e acessíveis a qualquer pessoa, independente de faixa etária ou limitações físicas.

REFERÊNCIAS

- ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas – NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliários, espaços e equipamentos urbanos.
- ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC n° 283, de 26 de setembro de 2005.
- BEAUVOIR, S. de. A velhice. 3. Ed. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 1990
- BRAGA, Sonia Faria Mendes, et al. As Políticas Públicas para os Idosos no Brasil: A cidadania no Envelhecimento. Artigo periódico. Salvador, BA, 2008.
- BRASIL. Estatuto do Idoso, Câmara dos Deputados, Lei n° 10.741, de 1° de outubro de 2003.
- BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, Câmara dos Deputados, Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990.
- BRASIL. Instituto de Longevidade Mongeral Aegon/FGV. Desempenho da cidade. <PEGAR SITE NA PRIMEIRA MONOGRAFIA> Acessado em 25/03/2018
- CANCELA, Diana Manuela Gomes. O processo do envelhecimento. Lusíada do Porto, 2007. p.15. Psicólogo, Universidade Lusíada do Porto.
- CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rev. Bras. Estud. Popul., São Paulo, v. 27, n. 1, p. 232-235, Junho, 2010.
- DEBERT, G. G. A reinvenção da velhice: socialização e processo de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: EDUSP: FAPESP, 1999.
- FERREIRA, Lucena Galvão, et al. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo: Psico-USF.: São Paulo, 2010.

- FARO, Ana Crestina Mancussi, et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração: artigo periódico. São Paulo, 2005.
- FRANÇA, Lucia Helena de Freitas Pinho, et al. Programas intergeracionais: quão relevantes eles podem ser para a sociedade brasileira?; Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v.13, nº 3, 519-531p.: Rio de Janeiro, 2010.
- INTERGERACIONALIDADE. Cadernos Sesc de cidadania, São Paulo, v. 8, 2013
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017.; 2018
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Expectativa de vida do brasileiro é de 75,8 anos, Rio de Janeiro, 2017.
- IBGE - Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – 146p., Rio de Janeiro : IBGE, 2016.
- PNI – Política Nacional do Idoso; velhas e novas questões/Alexandre de Oliveira Alcântara, Ana Amélia Camarano, Karla Cristina Giacomini, Rio de Janeiro; Ipea, 2016. 615p.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde/World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.
- OMS - Organização mundial da saúde. Active ageing a policy framework, 2002
- ONU BR – Organização das Nações. O mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050; OMS diz que “envelhecer bem deve ser prioridade global”, 2014
- RIOS, Dermival Ribeiro - Minidicionário de língua portuguesa, São Paulo: DCL, 2010.

- SIMÕES, Isabel Dias, et al. Desenvolvimento na primeira infância: características valorizadas pelos futuros educadores da infância: Revista Eletrônica de Educação, v. 7, nº3, 9-24p., Rio de Janeiro, 2012
- SANTOS, Bettina Steren; ANTUNES; Denise D. Vida adulta, processos motivacionais e diversidade, n. 1, p149-164, Jan-Abr/2007
- SANTOS; Francisca da Silva; JÚNIOR; Joel Lima. O idoso e o processo de envelhecimento: Um estudo sobre a qualidade de vida na terceira idade. Revista de Psicologia, v. 8, n.24, p. 34-55, Nov/2014.
- – VERAS; Renato. Linha de cuidado para o idoso: detalhando o modelo. Revista Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2012.
- VILLA-BOAS, Susana, et al. ELABORAÇÃO DE PROGRAMAS INTERGERACIONAIS: O desenho do perfil comunitário. Educação, Sociedade e Culturas, nº 44, 2015, 31-47p.
- Casa para a Terceira Idade. Archdaily. Disponível em: <<https://www.archdaily.com.br/br/01-120183/casa-para-a-terceira-idade-slash-bcq-arquitectes>> Acesso em: 09/06/2018
- Lar de Idosos Peter Rosegger. Archdaily. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten?ad_medium=widget&ad_name=category-asylum-article-show> Acesso em: 09/06/2018
- Lar de Repouso e Cuidados Especiais. Archdaily. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/788077/lar-de-reposo-e-cuidados-especiais-dietger-wissounig-architekten?ad_medium=widget&ad_name=more-from-office-article-show> Acesso em: 09/06/2018
- BRASIL. Instituto de Longevidade Mongeral Aegon/FGV. Desempenho da cidade. Disponível em: <<http://idl.intitutomongeralaegon.org>> Acessado em 25/03/2018

- Casa São Francisco. Disponível em: <<http://www.casasaofrancisco.org.br>>
Acessado em 25/03/2018

- SOARES, Amanda de Oliveira. TFG. CENTRO RESIDENCIAL PARA TERCEIRA IDADE: lar e lazer para a São Lucas. Taubaté: Universidade de Taubaté, 2015.

- LIMA, Camila Nicoliello. TFG. Conjunto habitacional para idosos: uma proposta de inclusão ao ambiente urbano e à sociedade. Taubaté: Universidade de Taubaté, 2017.