



**Ministério da Educação
Universidade Federal do Paraná
Setor de Tecnologia
Curso de Arquitetura e Urbanismo**



JULIANA REGINA ESTEVES MARCANTE

CENTRO DIA PARA IDOSOS

CURITIBA

2017

JULIANA REGINA ESTEVES MARCANTE

CENTRO DIA PARA IDOSOS

Monografia apresentada à disciplina Orientação de Pesquisa (TA059) como requisito parcial para a conclusão do curso de graduação em Arquitetura e Urbanismo, Setor de Tecnologia, da Universidade Federal do Paraná – UFPR.

ORIENTADOR(A):

Prof. Dr. Roberto Sabatella Adam

CURITIBA

2017

FOLHA DE APROVAÇÃO

Orientador(a):

Examinador(a):

Examinador(a):

Monografia defendida e aprovada em:

Curitiba, _____ de _____ de 20__.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela força e sabedoria para a realização deste trabalho.

Ao meu orientador Roberto Sabatella Adam, pelo seu auxílio atenção e dedicação.

A minha família e namorado pela paciência, carinho e por sempre acreditar em mim.

Aos meus amigos e colegas que estiveram ao meu lado neste longo período, vivenciando cada momento.

"Saber envelhecer é a obra-prima da sabedoria e uma das partes mais difíceis da grande arte de viver. "

Henri-Frédéric Amiel

RESUMO

O presente trabalho tem como finalidade elaboração de um Centro Dia para Idosos. Apresenta conceitos relativos ao envelhecimento e a importância da qualidade de vida do público alvo, suas necessidades e características, pesquisando o histórico de instituições para idosos no Brasil e no mundo. O trabalho reuni aspectos sobre possíveis soluções arquitetônicas para gerar acessibilidade, qualidade para atendimento ao idoso, integração entre a terceira idade e o restante da comunidade e desenvolvimento pessoal, respondendo às necessidades físicas, psicológicas e sociais decorrentes do processo de envelhecimento. No desenvolvimento da base teórica foram analisados três estudos de casos, quais apresentam aspecto teórico conceitual e programático, juntamente com a interpretação da realidade, desenvolvimento de diretrizes projetuais que se definem pela escolha do terreno para a implantação da proposta e definição do programa arquitetônico.

Palavras-chave: Idoso, Centro Dia, Integração e Qualidade de vida.

ABSTRACT

The present work has the purpose of elaborating a Day Center for the Elderly. It presents concepts related to aging and the importance of the quality of life of the target public, its needs and characteristics, researching the history of institutions for the elderly in Brazil and in the world. The work brings together aspects about possible architectural solutions to generate accessibility, quality for elderly care, integration between the elderly and the rest of the community and personal development, responding to the physical, psychological and social needs arising from the aging process. In the development of the theoretical basis, three case studies were analyzed, which present a conceptual and programmatic theoretical aspect, together with the interpretation of reality, development of design guidelines that are defined by the choice of terrain for the implementation of the proposal and definition of the architectural program..

Key-words: Elderly, Center Day, Integration and Quality of life

LISTA DE FIGURAS

FIGURA	LEGENDA	PÁG.
FIGURA 1 -	BAIRROS COM MAIS DE 20% DA POPULAÇÃO COM 60 ANOS OU MAIS.....	24
FIGURA 2 -	FACHADA.....	42
FIGURA 3 -	IMPLANTAÇÃO CENTRO DIA CARDEDEU.....	43
FIGURA 4 -	RELAÇÃO PROJETO EDIFÍCIO E FABRICA TEXTIL.....	43
FIGURA 5 -	RELAÇÃO MATERIAS DOS EDIFÍCIOS.....	44
FIGURA 6 -	TELHADO VERDE.....	45
FIGURA 7 -	PATIOS INTERAÇÃO INTERIOR/EXTERIOR.....	45
FIGURA 8 -	PATIO DE ACESSO.....	46
FIGURA 9 -	PLANTA E PROGAMA DA INSTITUIÇÃO.....	47
FIGURA 10 -	FLUXO USUÁRIOS E FUNCIONÁRIOS.....	47
FIGURA 11 -	ESQUEMA INSOLAÇÃO.....	48
FIGURA 12 -	SISTEMA HIDRÁULICO E ELÉTRICO.....	49
FIGURA 13 -	ESTRUTURA ESQUEMA.....	50
FIGURA 14 -	ESQUEMA FORMA EDIFÍCIO.....	51
FIGURA 15 -	MURO RELAÇÃO INTERIOR COM O EXTERIOR.....	51
FIGURA 16 -	VISTA RECEPÇÃO PARA PÁTIO CENTRAL.....	52
FIGURA 17 -	ESQUADRIAS DIFERENTE FORMAS DE PERMEABILIDADE.....	53
FIGURA 18 -	JANELAS MENORES NA SALA POLIVALENTE.....	53
FIGURA 19 -	FACHADA DE ENTRADA.....	55
FIGURA 20 -	FACHADA LATERAL.....	55
FIGURA 21 -	IMPLANTAÇÃO NA CIDADE.....	56
FIGURA 22 -	IMPLANTAÇÃO EDIFÍCIO NO TERRENO.....	57
FIGURA 23 -	RELAÇÃO DIREÇÃO VOLUMES COM PONTOS HISTÓRICOS.....	58
FIGURA 24 -	VISTA DO EDIFÍCIO PARA O ENTORNO.....	58
FIGURA 25 -	PERMEABILIDADE VISUAL DO PÁTIO.....	59
FIGURA 26 -	PERMEABILIDADE VISUAL DA SALA.....	59
FIGURA 27 -	PERMEABILIDADE VISUAL DA SALA.....	60
FIGURA 28 -	RELAÇÃO EDIFÍCIO E VISTAS PAISAGEM URBANA.....	60
FIGURA 29 -	ENTRADA PRINCIPAL.....	61
FIGURA 30 -	PLANTA BAIXA COM PROGRAMA.....	62
FIGURA 31 -	ACESSO COM RAMPAS E GUARDA CORPO.....	63
FIGURA 32 -	TERRAÇO.....	63
FIGURA 33 -	REVESTIMENTO EXTERNO E BRISES DE CONCRETO...	64
FIGURA 34 -	VOLUMES PUROS.....	64

FIGURA 35 -	INSERÇÃO VOLUMES NA PAISAGEM.....	65
FIGURA 36 -	ILUMINAÇÃO NOTURNA DO EDIFÍCIO.....	65
FIGURA 37 -	LUZ DO DIA – INTERIOR DO EDIFÍCIO.....	66
FIGURA 38 -	FACHADA LATERAL.....	67
FIGURA 39 -	IMPLANTAÇÃO NO TERRENO.....	68
FIGURA 40 -	QUARTO DUPLO.....	69
FIGURA 41 -	QUARTO COLETIVO.....	69
FIGURA 42 -	QUARTO INDIVIDUAL.....	69
FIGURA 43 -	LAVANDERIA.....	70
FIGURA 44 -	REFEITÓRIO.....	70
FIGURA 45 -	SALA DE TELEVISÃO/DESCANSO 1.....	71
FIGURA 46 -	SALA DE TELEVISÃO/DESCANSO 2.....	72
FIGURA 47 -	CIRCULAÇÃO EXTERNA.....	73
FIGURA 48 -	QUADRA DE BOCHA.....	73
FIGURA 49 -	FACHADA NORTE.....	74
FIGURA 50 -	CIRCULAÇÃO COM ABERTURA ZENITAL.....	75
FIGURA 51 -	DIMENSÕES DO TERRENO.....	78
FIGURA 52 -	ESTACIONAMENTO RUA BARÃO DO SERRO AZUL, 285	79
FIGURA 53 -	ESTACIONAMENTO RUA TREZE DE MAIO, 512.....	79
FIGURA 54 -	MAPA TRANSPORTE CURITIBA.....	80
FIGURA 55 -	TRANSPORTE PÚBLICO ENTORNO DO TERRENO.....	81
FIGURA 56 -	PONTOS CULTURAIS ENTORNO DO TERRENO.....	82
FIGURA 57 -	ZONEAMENTO REGIÃO CENTRAL DE CURITIBA.....	83
FIGURA 58 -	ORGANOGRAMA.....	89

LISTA DE QUADROS E TABELAS

QUADRO/TABELA	LEGENDA	PÁG.
TABELA 1 -	PROPORÇÃO DE POPULAÇÃO IDOSA SEGUNDO SEXO.....	23
TABELA 2 -	CENTRO DIA EM CURITIBA.....	38
TABELA 3 -	RECURSOS HUMANOS.....	85

LISTA DE GRÁFICO

GRÁFICO	LEGENDA	PÁG.
GRÁFICO 1 -	PIRÂMIDE ETÁRIA 1980,2017 E 2050.....	22

LISTA DE MAPAS

MAPA	LEGENDA	PÁG.
MAPA 1 -	LOCALIZAÇÃO BAIROS DE CURITIBA DE MAIOR CONCENTRAÇÃO DA POPULAÇÃO DE 60 ANOS OU MAIS.....	25
MAPA 2 -	CENTRO DIA EM CURITIBA.....	37
MAPA 3 -	REGIONAIS E BAIROS DE CURITIBA – DESTAQUE SÃO FRANCISCO.....	77

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	DELIMITAÇÃO DO TEMA	13
1.2	OBJETIVOS	14
1.3	JUSTIFICATIVAS	15
1.4	METODOLOGIA DE PESQUISA	16
1.5	ESTRUTURA DO TRABALHO	17
2	CONCEITUAÇÃO TEMÁTICA	18
2.1	ENVELHECIMENTO	18
2.2	DADOS DA POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL	21
2.2.1	Dados da população idosa em Curitiba	23
2.3	TRANSFORMAÇÕES	26
2.4	INDEPENDÊNCIA DO IDOSO	28
2.4.1	Isolamento e solidão	30
2.5	ATENÇÃO AO IDOSO	32
2.6	CENTRO DIA	35
2.6.1	No Brasil	35
2.6.2	Em Curitiba	36
2.7	ARQUITETURA E O IDOSO	39
3	ESTUDO DE CASOS	41
3.1	INTERNACIONAIS	42
3.1.1	Centro dia em Cardedeu	42
3.1.2	Centro dia em Baena.....	54
3.2	NACIONAL	67
3.2.1	Fundação Luterana de assistência social – Ancionato Lar Ebenezer	67
4	ESCOLHA DO LOCAL DE IMPLANTAÇÃO	76
5	DIRETRIZES GERAIS DE PROJETO	83
5.1	A PROPOSTA	83
5.2	PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ-DIMENSIONAMENTO..	84
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	90
7	REFERÊNCIAS	91
8	FONTES DE ILUSTRAÇÕES	95

1. INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida é um fenômeno que já alcançou proporções mundiais. Simultaneamente, exige mudanças que resultam em consequências sociais e culturais, e necessidades para garantir qualidade de vida, bom estado de saúde, que amenizem as modificações que ocorrem com o passar dos anos.

Muitas comunidades ainda consideram os idosos, como uma parcela da população inativa, onde não conseguem mais cumprir seu papel diante da sociedade. Nas últimas décadas esse pensamento vem sendo mudado, e vem-se otimizando o processo de envelhecimento, utilizando da oferta de serviços que auxiliem na autonomia do idoso, proporcionando uma nova integração com a sociedade.

É fundamental que o idoso seja valorizado na vida social, uma arquitetura que se adequa as necessidades do idoso, e cria espaços e oportunidade, para que ocorra essa inclusão e troca de conhecimentos entre gerações, beneficia a todos, conforme gera atendimentos e competências dos indivíduos.

Nos Centro Dia, são ofertadas essas atividades com foco na prevenção de doenças e autonomia nas atividades, reabilitação e reinserção do idoso a sociedade. Seu atendimento tem foco nos idosos dependentes e semi-dependentes, que necessitam de estímulos adequados, onde as famílias não possuem condições de ofertar auxílio ao idoso durante o dia. O Ministério da Previdência Social, instrui que seja incentivado a permanência do idoso em sua própria residência com sua família, tendo como última opção a Instituição de Longa Permanência. (MAPS 2001, P. 03).

O Centro Dia vem sendo mais que uma opção de instituição para as famílias de idosos. Ele é um produto de relação entre pessoas e espaço físico, que permitem a experiência do espaço com as atividades humanas.

2. DELIMITAÇÃO DO TEMA

Busca-se desenvolver um centro de convivência para terceira idade, oferecendo um espaço que contribua para sua qualidade de vida, suprimindo suas necessidades e contemplando suas potencialidades.

A proposta deverá intensificar a integração dos idosos com a sociedade, facilitando suas atividades e gerando novas oportunidades, garantindo sua autonomia e independência. Não segregando essa parcela da população do restante da sociedade, gerando relações construtivas.

Em resposta às necessidades do público alvo o edifício deve oferecer atividades educacionais para a todas as faixas etárias, favorecendo essa integração e trocas de experiências entre gerações, onde todos contribuem para o aprendizado e a inclusão dessa parcela da população na sociedade ativa.

3. OBJETIVO GERAL

Reunir referencial teórico e conceitual para auxiliar no desenvolvimento de um projeto arquitetônico de um centro de convivência para idosos, adequando-se as normas brasileiras, e entendendo as demandas e necessidades dos idosos, valorizando-se da arquitetura como resposta.

Também serão analisados casos existentes, qual sua eficiência e problemas como atuam com o público alvo na sociedade. Obtendo conhecimento através das leis que regem os direitos do atendimento aos idosos.

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- A partir de dados demográficos estudar o processo de envelhecimento;
- Entender as mudanças biológicas neste processo;
- Identificar necessidades básicas da terceira idade;
- Estudar os espaços existentes destinados aos idosos;
- Definir diretrizes projetuais e programa de necessidades;
- Propor Centro de convivência para que seja instrumento de inserção do idoso na sociedade;
- Estudar um local onde a sociedade interaja com o principal usuário;
- Promover espaço multidisciplinar atendendo as necessidades: físicas, mentais e social e emocional.

5. JUSTIFICATIVA

O envelhecimento populacional vem acontecendo de forma rápida, tornando-se uma das questões mais difíceis de se lidar. Esse processo caracteriza-se pelo constante aumento na expectativa de vida, dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) revelam que a expectativa de vida do brasileiro aumentou e passou a ser em média 75,5 anos.

Sabendo que o envelhecimento é inevitável e que com o passar dos anos as habilidades físicas e mobilidade do corpo são reduzidas, o que favorece a exclusão desse público por parcela da sociedade, e por situações onde não são mais produtivos na sociedade.

É desejável que a arquitetura estimule esse convívio social, gerando bem-estar e qualidade de vida através de espaços que forneçam segurança.

Desta forma a proposta de um centro de convivência surgiu diante desta necessidade de espaços que tenham qualidade promovendo essa interatividade entre a terceira idade e a comunidade.

6. METODOLOGIA

Ampliar os conhecimentos sobre o processo de envelhecimento, através de pesquisas webgráficas e bibliográficas, estudando as reais necessidades físicas, sociais e psicológicas, a influência do espaço, quais os espaços existentes e as adaptações necessárias para o uso dessa parcela da população, inserindo a legislação vigente sobre esse uso de edifício.

2. CONCEITUAÇÃO TEMÁTICA

2.1. Envelhecimento

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) define-se envelhecimento a partir da idade cronológica, onde idoso é aquele com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento, e 65 anos em países desenvolvidos. A política nacional do idoso (PNI), Lei nº8. 842, de 4 de janeiro de 1994, e o estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, define idoso pessoas com 60 anos ou mais.

Essa definição se demonstra abstrata, considerando que pessoa que nasceram em mesmos anos tenham a mesma idade cronológica e compõe um grupo social.

Segundo Gallahue e Ozmun (2005) envelhecimento é um conjunto de alterações do organismo que são acumuladas e progressivas, onde fatores psicológicos, culturais, morfológicos, intelectuais entre outros fazem que essa fase seja irreversível.

O envelhecimento humano é um fato reconhecidamente heterogêneo, influenciado por aspectos socioculturais, políticos e econômicos, interação dinâmica e permanente com a dimensão biológica e subjetiva dos indivíduos. (SALDANHA E ASSUERO LUIZ 2004 p. 11)

O idoso está associado à etapa de envelhecimento do ser humano. Genericamente envelhecer significa aumentar o número de anos vividos. Porém, paralelamente, à contagem cronológica coexistem fenômenos de natureza bio-psíquica e social, importantes para a percepção da idade e do envelhecimento. (CARVALHO 2000 p. 82)

O processo de envelhecimento varia de acordo com o contexto em que o indivíduo está inserido, Moragas (1997 p. 18) apresenta três diferentes

formas de medir a velhice: velhice cronológica, velhice funcional e velhice como etapa da vida.

Em cada contexto assume-se uma definição diferente. A velhice cronológica tem como base a idade do indivíduo, é considerado velho aquele que possui sessenta e cinco anos. Em geral podemos considerar difícil classificar uma pessoa apenas pela sua idade, onde a idade não se torna determinante diante da sociedade, o que deve ser considerado é o conjunto das condições pessoais, e ambientais e a idade. Na velhice funcional se baseia nas restrições funcionais que aparecem com a idade. Segundo Barbosa (2002) envelhecimento pode ser considerada um conjunto de limitações de diferentes ordens, ordem sensorial, ordem de locomoção, ordem comportamental e ordem cognitiva, que abrange diversas dificuldades encontradas visivelmente nos idosos, como a diminuição da força, memórias, concentração, entre outros.

Atualmente a velhice é mais aceita e presente na sociedade e por muitos autores com a definição de ser considerada uma etapa da vida, uma etapa diferente, onde o amadurecimento e o equilíbrio são muito presentes, potencializando experiências, mas muitas vezes com limitações externas e internas de cada indivíduo.

O declínio biológico normal no processo de envelhecimento e o aparecimento de doenças sustentam de modo geral, um conceito de que velhice é um período de decadência inexorável.

Segundo Lazaeta (1994), para esta visão contribui o próprio modelo médico tradicional ao definir o envelhecimento em termos de déficit de involução. Entretanto, em que pese o desgaste dos anos, velhice não é igual à doença e incapacidade, e é possível controlar muitos problemas de saúde comuns nessa etapa através de assistências e atenção adequada.

Questões sociais que marcam o envelhecimento são impregnadas pelos valores e ideologias de cada contexto histórico e cultural. Nas últimas décadas, o maior acúmulo e difusão de conhecimentos e as iniciativas que se expandem no campo das políticas sociais para idosos tem gerado oportunidades para que o idoso enfrente os estereótipos de decadência e solidão.

As questões sociais do envelhecimento deve ser uma reflexão do que queremos ter enquanto sociedade, e que qualidade de vida é necessário para uma vivência mais favorável do processo de envelhecer.

Segundo Saldanha e Assuero Luiz (2004), superar preconceitos e garantir as condições necessárias para uma velhice plena e satisfatórias, com apoio e respeito enraizados nas relações sociais é tarefa de todos nós. Deve-se oferecer suporte, acolhimento e opções de engajamento crítico no mundo.

2.2. Dados da População Idosa do Brasil

Segunda a Secretaria Nacional de Promoção Defesa dos Direitos Humanos, umas das maiores conquistas de um povo no processo de humanização é o envelhecimento da população. De acordo com as Nações Unidas (Fundo de Populações), uma em cada nove pessoas no mundo tem 60 anos ou mais. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 12.5% da população brasileira é idosa e deve chegar a 30% em 2050. Ainda segundo estimativas do IBGE em 2030 o número de brasileiros com mais de 60 anos ou mais ultrapassará o de crianças de 0 a 14 anos.

Bestetti (2006) explica que o aumento na população idosa dessa forma, é ocasionada pelo aumento da expectativa de vida, e a queda da natalidade. Que podem ser explicadas pelo avanço da tecnologia e principalmente da medicina preventiva. Esse processo de envelhecimento também pode ser explicado pela redução da taxa de mortalidade em 1980, onde ocorreu a melhoria na qualidade de vida.

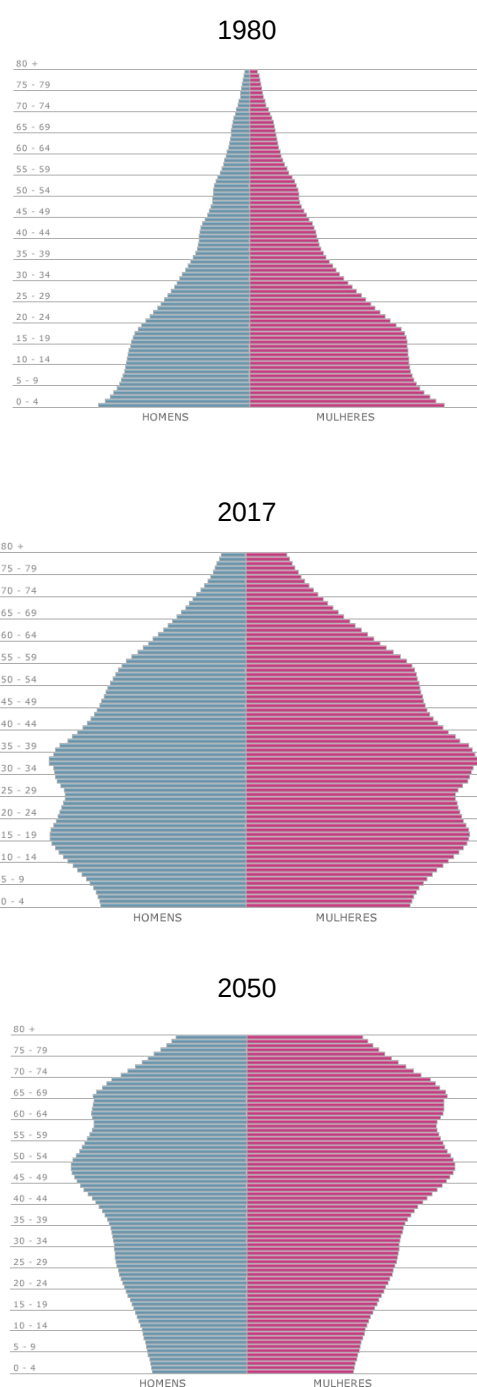
O Brasil vem se tornando com rapidez um país envelhecido, e esse aumento implica em mudanças profundas em políticas públicas de saúde, assistência social e previdência. A não adequação do País, a essa nova realidade pode trazer efeitos negativos quanto a qualidade de vida de toda a população brasileira. Como o surgimento de instituições que não possuam adequação quanto a atividades e despreparo a assistência a essa parcela da população.

Toda essa mudança e projeção na taxa etária do brasileiro pode ser observada na pirâmide etária (GRAFÍCO 1), o que confirma a tendência e rapidez de ser considerado um ser um País de nação envelhecida segundo a classificação da OMS (Organização Mundial da Saúde), onde países com 14% da população idosas são considerados uma nação envelhecida, o Brasil rapidamente estará se juntando com Inglaterra, França e Canadá. Analisando que em 1980 a base era larga, com poucas pessoas no topo da pirâmide, o que

significa um País mais jovem. A tendência mostra que a base vem se afinando e consequentemente o topo da pirâmide alargando.

Outro dado estatístico relevante da população idosa segundo o IBGE, é o maior número de mulheres em relação aos homens, considerando que as mulheres vivem em média oito anos a mais que os homens (TABELA 1).

GRÁFICO 1 – PIRÂMIDE ETÁRIA 1980,2017 E 2050



FONTE: IBGE (2010)

TABELA 1 – PROPORÇÃO DE POPULAÇÃO IDOSA SEGUNDO SEXO

	2000		2010		2020	
	Masculina	Feminina	Masculina	Feminina	Masculina	Feminina
Proporção de população idosa (60 e mais)	7,8%	9,3%	8,4%	10,5%	11,1%	14,0%
<i>Proporção da população</i>						
<i>Grupos de idades</i>						
60-64	46,8%	53,2%	46,4%	53,6%	45,6%	54,4%
65-69	45,8%	54,2%	45,2%	54,8%	44,5%	55,5%
70-74	44,8%	55,2%	43,2%	56,8%	42,8%	57,2%
75-79	43,9%	56,1%	40,2%	59,8%	39,9%	60,1%
80 ou mais	39,9%	60,1%	34,7%	65,3%	33,8%	66,2%
População idosa	6.533.784	8.002.245	7.952.773	10.271.470	11.328.144	15.005.250

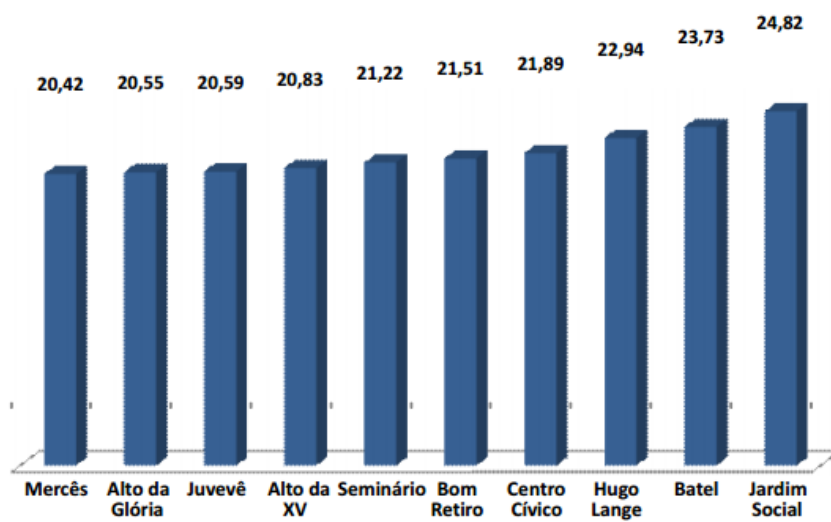
FONTE: IBGE (2010)

2.2.1 População Idosa em Curitiba

Segundo o Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba (IPPUC), Curitiba tem 133.619 idosos, ou seja 8% da população que se encontram na faixa etária de 60 a 69 anos, onde 59% são mulheres.

Dentre os 10 bairros da cidade com o maior percentual de idosos, o bairro que concentra o maior número de pessoas acima de 60 anos, é o Jardim Social, com cerca de 24,82% da população idosa (FIGURA 1). O restante dos bairros tem mais de 20% da população idosa e são tradicionais, se encontram mais próximos do centro da cidade (MAPA 1).

FIGURA 1 – BAIRROS COM MAIS DE 20% DA POPULAÇÃO COM 60 ANOS OU MAIS



FONTE: IPPUC (2012)

2.3 Transformações

Superar preconceitos e garantir aos idosos as condições necessárias para uma velhice satisfatória, com respeito e apoio, entrelaçados com as relações sociais. Segundo Saldanha e Assuero Luiz (2004), o equilíbrio entre as perdas e ganhos no envelhecimento é delicado e supõe que se deve reinventar o contexto social, que deve oferecer suporte, acolhida e opções de engajamento.

Para Ribas (2001), podem ocorrer transformações biológicas, sociais e psicológicas, necessitando de constantes adaptações dessas relações com o mundo como um todo. Onde o local em que está inserido se tornará um facilitador ou dificultará esse processo de adaptação.

O envelhecimento vem com o tempo atrelado com a diminuição da habilidade física. Deixando o idoso mais exposto ao desenvolvimento de doenças que necessitam de cuidados com a saúde e também podem ocorrer casos de necessidade de acompanhamentos contínuos por doenças crônicas (BRAWLEY, 2006).

O passar da idade se relaciona diretamente com mudança corporais, doenças e decadência físicas e mentais.

Neri e Cachioni (1999) classificam em três fases do envelhecimento que podem se sobrepor.

- Envelhecimento primário: São as modificações naturais do corpo, o aparecimento de cabelos brancos, rugas, perda da força e equilíbrio;
- Envelhecimento secundário: São transformações que surgem com as doenças e o avanço da idade, neste caso temos as doenças cardiovasculares, depressão, também podem aparecer aqui o mal de Alzheimer.
- Envelhecimento terciário: ocorre quando já se encontram em idade avançada, se tem perdas rápidas em pouco tempo, até que venha a falecer.

Zimerman (2000), classifica essas modificações físicas em dois âmbitos, os internos e os externos.

Nas modificações internas podemos exemplificar com o enrugamento, flacidez e manchas escuras na pele, diminuição da estatura, alargamento do nariz, entre muitos outros exemplos possíveis. Já no âmbito interno, temos as perdas de neurônios, perda da visão, metabolismo mais lento, diminuição do olfato e do paladar, atrofiamento dos músculos.

Esse tipo de envelhecimento possui um grande impacto na vida do idoso, pois ele incapacita o idoso de realizar pequenas tarefas diárias e essenciais sozinhos, influenciando na qualidade de vida e na independência.

Ainda para Zimerman (2000), existem as transformações psicológicas, que interferem no processo do idoso se adaptar as modificações da sociedade. O envelhecimento social, que se relaciona diretamente com o sentimento de perda do espaço na sociedade. Esse envelhecimento modifica as relações entre o idoso e outras pessoas devido a alguns fatores: perda de auto estima, mudança no papel da sociedade, na família e no trabalho, a aposentadoria, perda no poder de decisão.

A prática de atividades que estimulem o físico e a mente, contribuem para que o idoso trabalhe com essas transformações e se mantenha saudável, aumentando o equilíbrio emocional, gerando uma satisfação e qualidade de vida, atraindo uma maior confiabilidade para novas relações sociais, diminuindo a tendência de solidão dos idosos. (LAROUSSE DA TERCEIRA IDADE, 2003).

2.4 Independência do idoso

A Organização Mundial da Saúde (2005), considera independência a habilidade de realizar atividades relacionadas ao dia a dia, ou seja, viver independente na sociedade com pouca ou nenhuma ajuda de outros. A ameaça dessa independência surge com deficiências físicas e mentais, o que impossibilitam a realização dessas simples tarefas diárias.

Brawley (2006), coloca que o idoso, busca não pedir ajuda, por não querer incomodar outras pessoas. Essa perspectiva longa de vida hoje traz consigo condições melhores, onde temos 60% de pessoas acima de 80 anos vivendo independentes.

A terceira idade foi tradicionalmente associada à aposentadoria, doença e dependência. As políticas e programas vinculados a este paradigma ultrapassado não refletem a realidade, pois, na verdade, a maioria das pessoas permanece independente na idade mais avançada (OMS, 2005, pp. 43-44).

Segundo a OMS (2005), no mundo há uma tendência de que o idoso viva sozinho. Sendo metas para alguns manter essa independência, neste caso os ambientes adequados a idade, podem fazer diferença quando se fala em autonomia.

Em 1980, a OMS criou o conceito de “envelhecimento ativo”, que atinge vários fatores que são necessários para suavizar as alterações físicas e psicológicas, desse processo de envelhecimento. Esse conceito busca reconhecer que há um envelhecimento saudável, que vai além da saúde mostrando que outros fatores também influenciam esse processo. O conceito de "envelhecimento ativo" define-se então como o processo de otimização de oportunidades na saúde, na participação da comunidade e na sua segurança,

obtendo uma experiência positiva e com qualidade de vida ao longo do envelhecimento. (KALACHE e KICKBUSCH, 1997).

A palavra “ativo” não representa só a capacidade física, mas também a atuação em questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis. A abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos dos idosos e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto realização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU).

Segundo a OMS, o envelhecimento ativo depende de diversos fatores que influenciam o modo como o indivíduo passara pelas etapas da vida. Compreendendo fatores e as características de cada comunidade que são fundamentais para a elaboração de programas e políticas voltadas para a terceira idade.

Os primeiros fatores determinantes estão além do controle individual e envolvem a cultura e o gênero do indivíduo. Os valores culturais e as tradições de cada povo determinam como uma sociedade encara o processo de envelhecimento. Quanto mais se atribui aspectos negativos ao ato de envelhecer, menor é a probabilidade de que essa sociedade desenvolva serviços e programas de atendimento a essa faixa etária. A cultura é essencial para uma boa convivência entre todas as gerações. Já o gênero está relacionado aos aspectos inferiores atribuídos ao gênero feminino em muitas sociedades. Em muitas delas, as mulheres possuem um acesso mais restrito a alimentos nutritivos, educação, opções de trabalho e serviços de saúde porque, tradicionalmente, o seu papel era a de responsável pelos cuidados da família. (OMS, 1999).

Segundo a OMS (1999) alguns outros fatores determinantes estão relacionados diretamente aos sistemas de saúde, comportamento do indivíduo, ambiente físico, aspectos sociais e econômicos. Para a elevação do envelhecimento ativo, os sistemas de saúde devem ter como foco à prevenção de doenças e o acesso igualitário ao cuidado primário e de qualidade. Nos fatores

comportamentais temos a aceitação de estilos de vida saudável, dando o cuidado devido a própria saúde.

[...] o desenvolvimento de ações que orientem os idosos e os indivíduos em processo de envelhecimento quanto à importância da melhoria constante de suas habilidades funcionais, mediante a adoção precoce de hábitos saudáveis de vida e a eliminação de comportamentos nocivos à saúde. (GORDILHO et al. 2000, p.27).

Para que o envelhecimento ativo seja, de fato, adotado pela terceira idade, além da vontade individual, são necessárias políticas públicas que incentivem um estilo de vida saudável, com garantia de acesso universal aos cuidados primários, controle de fatores de risco e prevenção de doenças. (SOARES et al., 2001).

2.4.1 Isolamento e solidão

Segundo Moragas (2004), a aposentadoria traz as pessoas uma sensação de dever cumprido, mas juntamente pode acarretar uma sensação de vazio e tédio ao idoso. Pois ela afasta os idosos da atividade de socialização e os separam da classe ativa e produtora da sociedade.

Essa solidão é evidenciada, através da atual formação da família, onde moram em residências pequenas e as mulheres estão cada vez mais engajadas em atividades econômicas fora de suas casas, dificultando cada dia mais a atuação da família no cuidado com o idoso, aumentando com o tempo a sensação de abandono.

Na gerontologia, a patologia social pode surgir com a solidão residencial, podendo ocasionar deficiências na qualidade de vida, como a deficiência na alimentação, hábitos higiênicos e personalidade.

Morangas (2004), ainda coloca a importância do relacionamento entre as gerações. Atualmente são gerados cada vez mais espaços destinados a idades específicas e suas necessidades, gerando a perda de diálogos e integração entre as gerações. Podendo gerar ignorância e desprezo entre pessoas de diferentes idades. Esse convívio gera troca de experiências, afetos e conhecimento.

Na necessidade de evitar esse isolamento e sensação de solidão do idoso, é necessária uma oferta de serviços especializados nessa socialização de idosos e auxiliando nessa integração com a sociedade.

“... a atividade, a participação, o convívio social são condições significativas para um envelhecimento saudável bem adaptado e feliz. Os modelos de uma velhice valorizada são representados por idosos que enfrentam desafios, fazem projetos para o futuro, mantêm uma agenda repleta de atividade, mostram-se criativos, joviais e relutam em aposentar-se”. (MASCARÓ, 1997).

2.5 Atenção ao idoso

Em 1991 a ONU, desenvolveu uma carta para promover um grande passo no processo de envelhecimento, a Carta de Princípios para pessoas idosas, aborda questões sobre independência, participação, assistência e dignidade das pessoas idosas. Esse ponto de vista deste processo de envelhecimento tem sido cada vez mais incorporado dentro de comunidades do mundo inteiro.

Nestes últimos anos tem-se observado novos programas e políticas relacionadas com o envelhecimento ativo, reconhecendo a necessidade e incentivo de equilíbrio as atividades de responsabilidade pessoal e ambientes adequados para as faixas etárias e o cuidado entre gerações.

No Brasil, o Ministério da Previdência Social, criou normas de funcionamento de serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, onde encontramos variadas modalidades de atenção aos idosos.

Entre esses serviços podemos encontrar:

- Família Natural – É o atendimento prestado ao idoso independente, pela sua própria família, mantendo a manutenção da autonomia, com as visitas, utilizando da permanência no próprio domicílio e preservando o vínculo com família, amigos e vizinhos. Família pode ser entendida como o conjunto de pessoas que mantem relações sociais baseadas em elo de sangue, adoção e aliança socialmente reconhecidos. Enquanto a instituição pode ser entendida como um conjunto de normas e regras que regem essas relações. Seu objetivo é suplementação financeira, manter autonomia do idoso, estimular hábitos saudáveis, entre outros.
- Família Acolhedora – Neste caso é oferecido ao idoso que não possui família, ou é impossibilitado de conviver com a mesma, receba abrigo, atenção e cuidados de uma família cadastrada e capacitada para oferecer todo esse atendimento. Esse atendimento será

continuamente supervisionado pelos órgãos gestores. Seu objetivo é atender idosos em situação de abandono.

- República – É alternativa de residência para os idosos independentes, organizada em grupos, conforme o número de usuários, co-financiada com recursos da aposentadoria entre outros. O objetivo é proporcionar ao idoso, integração social e participação efetiva na comunidade.

- Casa lar – É uma alternativa de atendimento que proporciona uma melhor convivência do idoso com a comunidade, contribuindo para sua maior participação, integração e autonomia. Uma residência participativa destinado a idosos que estão sós ou afastados do convívio e com renda insuficiente para sua sobrevivência. Trata-se de uma modalidade de atendimento, que vem romper com as práticas tutelares e assistencialistas, visando o fortalecimento da participação, organização e autonomia dos idosos, utilizando sempre que possível a rede de serviços local. Seu principal objetivo é proporcionar condições de moradia de acordo com suas condições econômicas.

- Assistência domiciliar – É aquele prestado à pessoa idosa com algum nível de dependência, com vistas a promoção da autonomia, permanência no próprio domicílio, reforço dos vínculos familiares.

- Centro de Convivência – Consiste no fortalecimento de atividades produtivas e promocionais, contribuindo para autonomia, envelhecimento, de forma a elevar a qualidade de vida, promover a participação a convivência social e a cidadania e a integração intergeracional. O espaço é destinado a frequência dos idosos e de seus familiares, onde são planejadas e desenvolvidas ações de atenção ao idoso, de forma a elevar a qualidade de vida, promover a participação a convivência social, a cidadania e a integração. Seu principal objetivo é promover encontro de idosos e seus familiares com atividades.

- Centro dia – É um programa de atenção integral às pessoas idosas que por suas carências não podem ser atendidas em suas próprias residências, proporciona o atendimento das necessidades

básicas, mantém o idoso junto à família e reforça o aspecto de segurança, autonomia e bem-estar. Um espaço para atender idosos que possuem limitações para a realização e atividades da vida diária, que convivem com suas famílias, mas que não dispõem de atendimento em tempo integral. Seu objetivo é atendimento às necessidades básicas, atividades terapêuticas, atividades socioculturais.

2.6 Centro Dia

2.6.1 No Brasil

A Constituição Federal de 1988 no seu artigo 230, determina que família e sociedade, incluindo o Poder Público tem responsabilidade no apoio das pessoas idosas, garantindo a elas qualidade de vida e uma nova incorporação na sociedade.

Os Centro dia surgem nas leis brasileiras com a Política Nacional do Idoso em 1994, trouxe com maior intensidade normas e leis relacionadas diretamente a esse público.

Uma diretriz da Política Nacional do Idoso (1994), é a integração do mesmo com a sociedade, através de novos convívios. Para isso é colocado a importância das instituições, para que não se isolem os idosos, que seja estimulado o contato com familiares e comunidade.

O mesmo incentiva a criação de cuidados diurnos, centro de convivências, casa lares, oficinas. Com destaque aos centros dias, destinados a idosos considerados semi-dependentes que necessitem de assistência.

Na lei também se encontra a importância da arquitetura neste tipo de instituição, onde se propõe afastar as barreiras arquitetônicas e incentivem o uso de espaços acessíveis.

O Ministérios da Saúde em 1989, aprovou a Portaria nº 810, que estabelece as primeiras normas para funcionamento de instituições de idosos (BRASIL, 1989). Com indicação de que a construção seja horizontal, caso possua mais pavimentos deve conter circulação acessíveis, devem atender as normas do Corpo de Bombeiros.

Também se orienta que existam serviços variados, assistência medica, psicológica, atividades de lazer e reabilitação, jurídicos, social e serviços gerais.

Em 2003 foi instituído o Estatuto do Idoso, que regula o direito do idoso, foi uma nova conquista para esta parcela da população, prevendo garantias pela política nacional do idoso, e sanções para o desrespeito com o mesmo.

Segundo Leitão (2015), no Brasil ainda são encontradas poucas instituições de assistência ao idosos, no caso Centro dia, onde a maior e mais comuns existentes são as instituições de longa permanência.

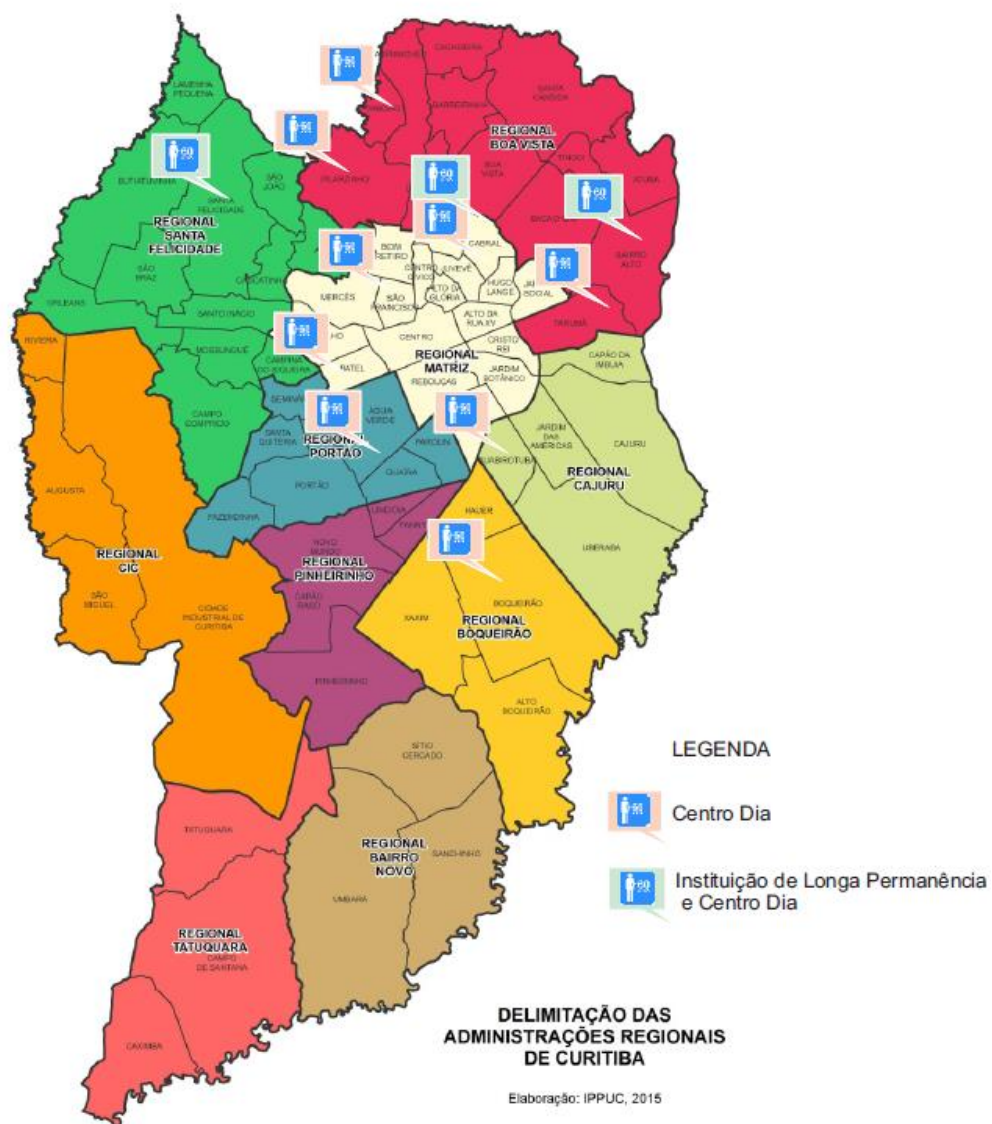
Segundo o IPEA (INSTITUTO DE PESQUISA ECONOMICA APLICADA), fundação vinculada ao Ministérios do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (2011), 71% dos municípios do Brasil não possuem instituições destinadas a idosos, mostrando que as existentes são filantrópicas um total de (65,2%), publica apenas 6,6% e 28,2% privadas. Essas instituições públicas atendem a menos de 1%da população idosa, demonstrando a total precariedade e carência deste serviço no país.

2.6.2 Em Curitiba

Em Curitiba encontramos esses serviços em sua maioria oferecidos por instituições de longa permanência, que atendem os dois tipos de públicos e suas necessidades. A maioria são unidade particulares em sua maioria, ou são apoiadas por projetos da Prefeitura de Curitiba, sendo apenas três instituições são exclusivamente centro dia (TABELA 2).

Nota-se que essas instituições se concentram nas áreas do centro e norte da cidade, por ser uma região mais antiga e com um número maior de idosos (MAPA 2).

MAPA 2 – CENTRO DIA EM CURITIBA



FONTE: Adaptado de Ippuc (2017)

TABELA 2 – CENTRO DIA EM CURITIBA

Instituição	Endereço	Serviço	Tipo
Asilo São Vicente de Paula	R. São Vicente, 100 – Juvevê.	Instituição de Longa Permanência e Centro Dia.	Organização apoiada pela FAS, sem fins lucrativos.
Casa de Repouso Nosso Lar	R. Professora Maria de Assumpção, 2310 – Boqueirão.	Instituição de Longa Permanência e Centro Dia.	Particular
Centro Dia Idosos e Lar Santa Mãe Junshin	R. Amauri Lange Silverio, 984 – Pilarzinho.	Instituição de Longa Permanência e Centro Dia.	Unidade Social Básica sem fins lucrativos.
Creche de Idosos Sono e Soneca	R. Arnaldo Pisseti, 544 – Bairro Alto	Centro Dia	Particular
Lar Flor de Lis	R. Maria de Lourdes Mickosz, 414 – Taboão.	Instituição de Longa Permanência e Centro Dia.	Particular
Lar Maria	Av. Pres. Getúlio Vargas, 2601 – Água Verde.	Instituição de Longa Permanência e Centro Dia.	Particular
Lar dos Idosos Recanto do Tarumã	R. Konrad Adenauer, 76 – Tarumã.	Instituição de Longa Permanência e Centro Dia.	Apoiada pelo FAS, Associação Civil Filantrópica.
Lar e Centro Dia para idosos Casa de Oma	R. Deputado Chafic, 12 – Vista Alegre.	Instituição de Longa Permanência e Centro Dia.	Particular
Nurse Aid espaço para idosos	R. David Carneiro, 329 – São Francisco.	Instituição de Longa Permanência e Centro Dia.	Particular
Instituto Florescer	R. João Américo de Oliveira, 203 – Cabral	Centro Dia	Particular
Remanso Moradia para idosos e Centro Dia	R. Desembargador Costa Carvalho, 471 – Batel	Instituição de Longa Permanência e Centro Dia.	Particular
Viva a Vida creche para idosos	Av. Toaldo Túlio, 1487 – Santa Felicidade	Centro Dia	Particular

FONTE: A autora (2017)

2.7 A arquitetura e o idoso

Para Prado (2004) as instituições de atendimento aos idosos devem obter um desenho adequando, sendo estimulantes e preventiva. Onde a edificação deve estar inserida em um contexto urbano acolhedor, onde favoreça novos contatos visuais e sociais. Ela ainda nos traz que a arquitetura e o urbanismo quando pensada a terceira idade, deve ir além do físico, deve abranger histórias, respeitar intimidade e privacidade, estimular a autonomia do indivíduo.

Segundo Geboy (2001), existem poucas diretrizes para projetos de centro dia, os que encontramos não admitem a independência e o sistema dinâmico deste tipo de instituição, eles se restringem a alguns pontos específicos, como funcionais, finanças, projetos e programas arquitetônicos.

Um Centro Dia deve conter um programa onde haja várias atividades e serviços terapêuticos, com a admissão de uma equipe de várias áreas de atuação, considerando que a qualidade da vivência do idoso no espaço inclui a presença familiar, na adequação entre expectativa do idoso com o que a instituição oferece.

Esses tipos de instituição são constituídos entre relações de pessoas, experiências e atividades, onde o espaço físico afeta os serviços, atividades e comportamentos.

Em um projeto arquitetônico, deve-se obter não apenas características de espaços como localização, mobiliários e equipamentos, é preciso prever as experiências que serão vividas no espaço, gerando a personalidade do ambiente e um todo do edifício.

Geboy (2001), lista algumas características para um espaço destinado ao centro dia, como as: atividades, acessibilidade, significados, privacidade, segurança, estimulação, conforto e sociabilização.

Para Bastetti (2006), as atividades relacionadas aos idosos devem ser atividade de baixo impacto, em ambientes de reunião. Considerando

essencial a atividade física ao idoso, para exercício da mente e do corpo humano.

A NBR 9050 criada pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) regulamenta dimensões, padrões e dispositivos para garantir o conforto e segurança a pessoas com necessidades especiais. Em 2004 a norma foi revisada incluindo os idosos como usuários dos mesmos equipamentos.

Esta Norma visa proporcionar a utilização de maneira autônoma, independente e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos à maior quantidade possível de pessoas, independentemente de idade, estatura ou limitação de mobilidade ou percepção. (NBR 9050, 2015)

Para a NBR 9050 (2015), é dever garantir acessibilidade para todos, sendo assim deve-se prever acesso aos cadeirantes e indivíduos com demais limitações físicas e também as deficiências visuais e auditivas. Sendo necessário a criação de um ou mais caminhos acessíveis em edifícios públicos ou coletivos.

5. ESTUDO DE CASOS

O objetivo dos estudos de caso é apresentar elementos projetuais que ajudem na elaboração da proposta de um centro dia e convivência para idosos. Busca-se nestes exemplos, soluções para esse tipo de edificação, exemplos teóricos conceituais e programáticos e de partidos arquitetônicos. As obras analisadas apresentam similaridade com a proposta, e apresentam características importantes no auxílio da elaboração do projeto.

5.1. Internacionais

5.1.1 Centro dia em Cardedeu

Estudo de exemplo teórico conceitual e programático;

Ficha Técnica

Localização: Cardedeu, Catalunha, Espanha.

Arquitetos: f451 Arquitectura.

Equipe Projeto: Santiago Ibarra, Toni Montes, Lluís Ortega, Xavier Osarte, Esther

Ano do Projeto: 2005/2007

Área: 440m²

Centro dia para idosos foi construído em 2007, no município de Cardedeu, na província de Barcelona, Espanha (FIGURA 3). A instituição é um marco na arquitetura de um complexo de instalações públicas, em uma antiga fábrica têxtil. O edifício pode ser considerado de porte pequeno com 440m² e projetado pelo escritório F451 arquitetura.

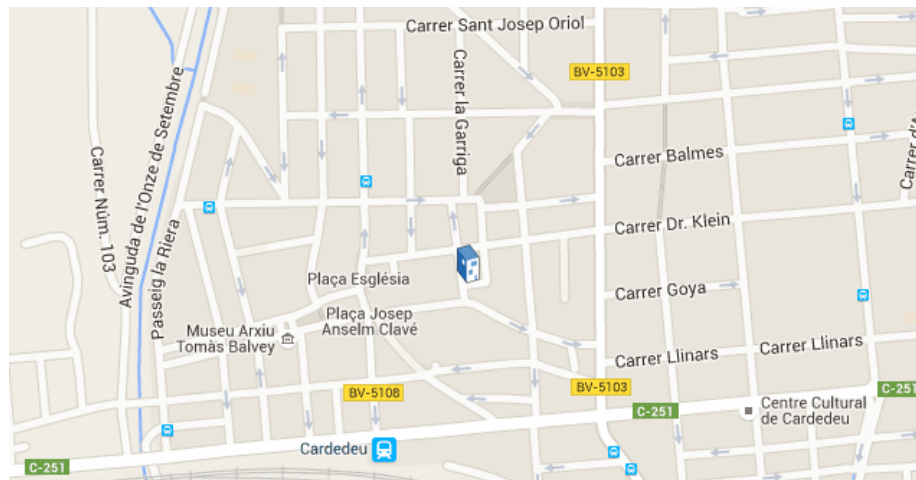
O edifício foi separado em três partes e dialoga com seu entorno: repartições estruturais, semelhante ao espaço da estrutura da fábrica têxtil, assim se remetendo as proporções da antiga fábrica (FIGURA 4). Com essas repartições são geradas uma série de pátios, com diferentes dimensões, proporções e funções as quais se relacionam com diferentes espaços internos. O acesso é organizado por um pátio aberto na esquina.

FIGURA 2 – FACHADA



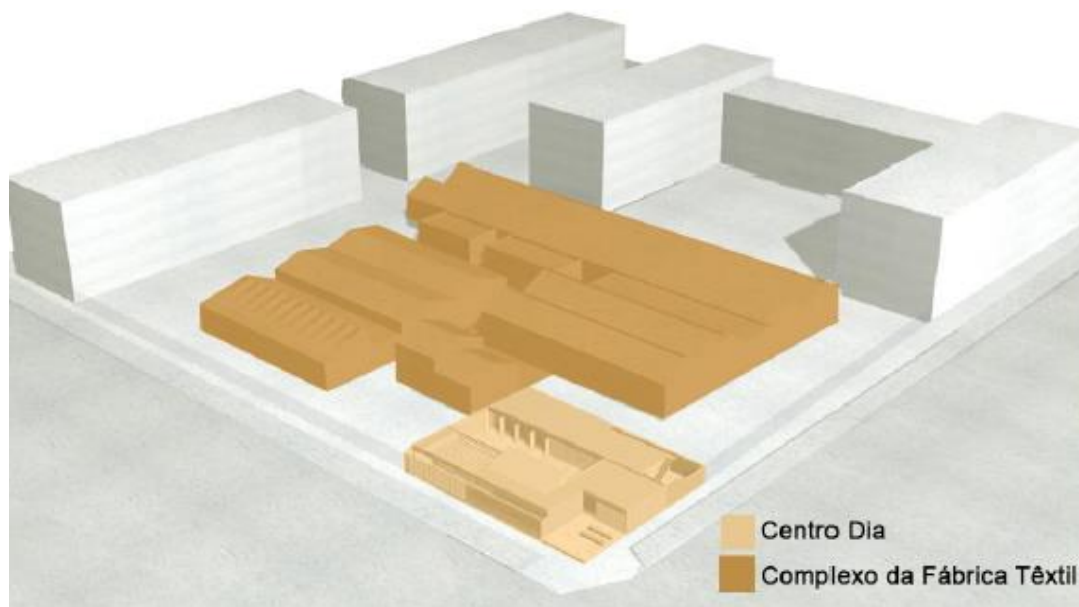
FONTE: Archdaily (2009)

FIGURA 3 – IMPLANTAÇÃO CENTRO DIA CARDEDEU



FONTE: Google Eart (2017)

FIGURA 4 – RELAÇÃO PROJETO EDIFÍCIO E FÁBRICA TEXTIL



FONTE: Adaptado de Archdaily (2009)

Em relação a materialidade, o edifício é envolvido por placas cerâmicas que remetem aos tijolos encontrados na fábrica têxtil (FIGURA 5).

FIGURA 5 – RELAÇÃO MATERIAS DOS EDIFICIOS



FONTE: Google Maps (2017)

Para os arquitetos o principal conceito neste projeto é a interação do edifício com o meio, sendo ele o arquitetônico e o ambiental. Essa interação é evidenciada por meio da forma e o uso dos materiais.

A interação com o meio ambiente é proporcionada através otimização do desempenho ambiental do edifício. Com o uso de materiais pré-moldados, a construção a seco, uso de telhado verde, (FIGURA 6).

A criação de pátios internos que utilizam árvores da região, ligados a vários tipos de aberturas que proporcionam essa interação do interno com o externo (FIGURA 7), onde há troca da natureza do exterior com os usuários do espaço.

FIGURA 6 – TELHADO VERDE



FONTE: Archdaily (2009)

FIGURA 7– PATIOS INTERAÇÃO INTERIOR/EXTERIOR



FONTE: Archdaily (2009)

Localizado em uma esquina, o edifício está inserido em um terreno pequeno em relação ao programa da instituição, como solução os arquitetos optaram por encostar o edifício nas divisas do terreno, assim utilizando a maior parte deste e criando espaços para diversos usos e adequação do conforto térmico e iluminação. Na esquina foi criado uma praça de acesso ao público é

um espaço do projeto cedido a cidade, gerando integração com o entorno (FIGURA 8).

Em termos de programa de atividades a instituição conta com os seguintes ambientes: administração com recepção, salas administrativas; setor de serviços com banheiros, cozinha e vestiário; o espaço destinado aos usuários com refeitório, área de descanso, consultórios, sala polivalente, e pátios descobertos e cobertos (FIGURA 9). Nos acessos encontramos um acesso principal aos usuários, e outros três acessos de serviços (FIGURA 10).

FIGURA 8 – PATIO DE ACESSO



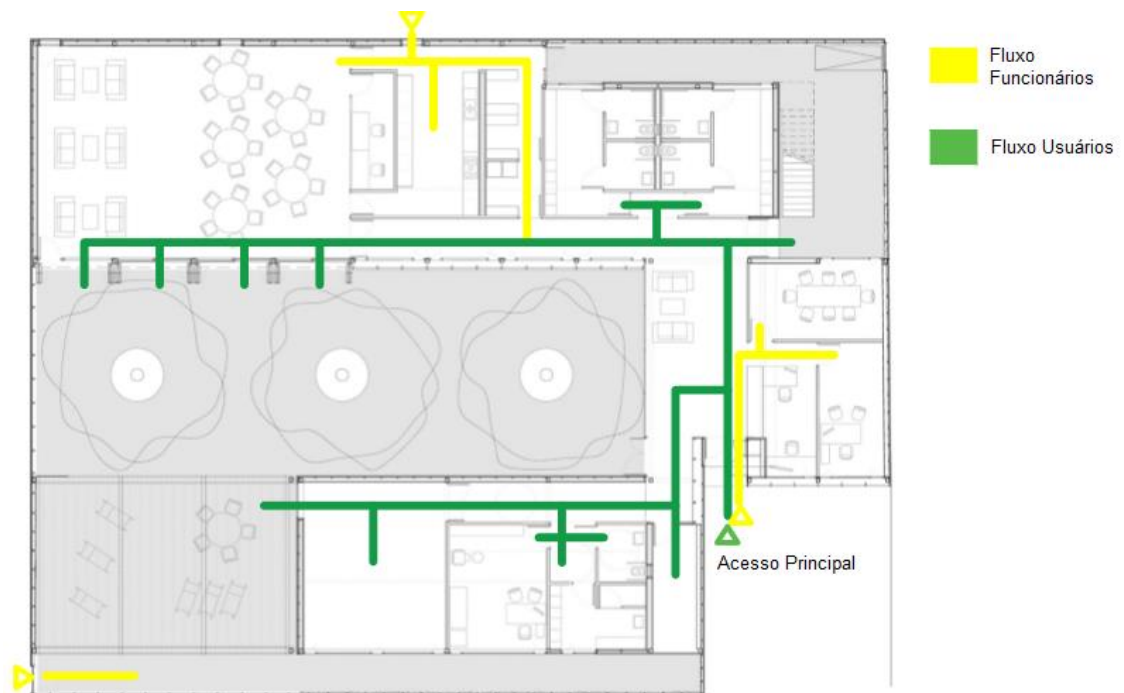
FONTE: Archdaily (2009)

FIGURA 9 – PLANTA E PROGAMA DA INSTITUIÇÃO



FONTE: Archdaily adaptado (2009)

FIGURA 10 – FLUXO USUÁRIOS E FUNCIONÁRIOS



FONTE: Archdaily adaptado (2009)

Para MIBA Architects (2007), foi a sustentabilidade o foco para definição da técnica construtiva, os materiais, o paisagismo e a espacialidade. Sendo apresentadas no projeto por três diferentes áreas: a energética, formal e construtiva.

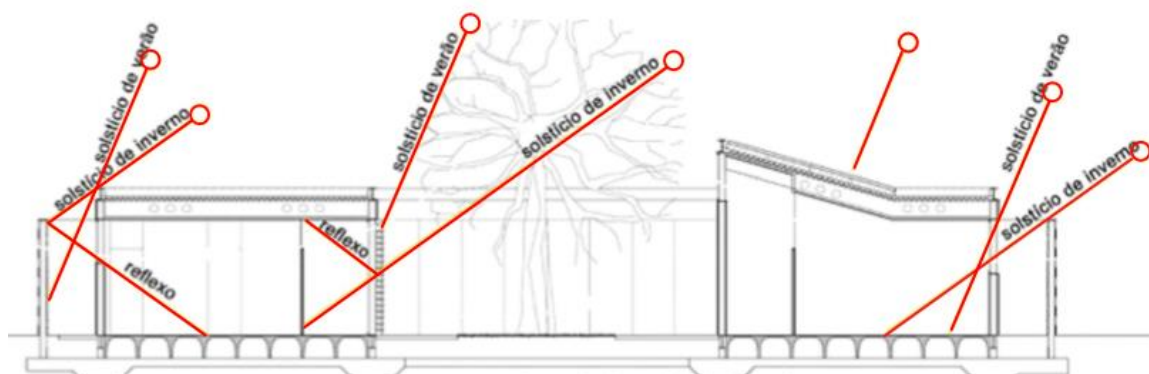
❖ Sustentabilidade energética

Planejado para minimizar o consumo de energia em iluminação e controle térmico. Para que isso ocorra de forma eficiente os espaços internos possuem ventilação natural, onde utiliza os pátios que proporcionam aberturas para resfriar e umedecer o ar exterior, assim evitando o uso de troca de ar artificial.

A utilização do telhado verde e as fachadas ventiladas, também fazem com que seja evitado o uso de climatização no verão. Durante o inverno é acionado sistema de aquecimento de piso, que é abastecido pelos painéis solares disposto no telhado.

Os *brises* são dispostos de maneira com que no verão a entrada de sol seja bloqueada, e no inverno seja permitida a entrada dos raios solares (FIGURA 11).

FIGURA 11 – ESQUEMA INSOLAÇÃO



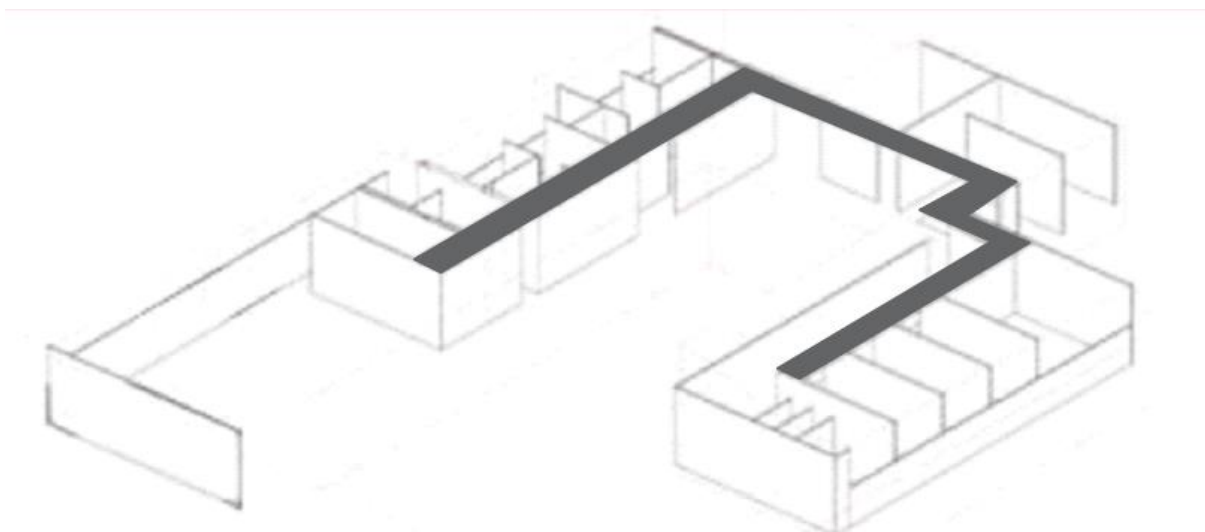
FONTE: Archdaily adaptado (2009)

❖ Sustentabilidade formal/flexível

Foram utilizados conceitos de flexibilidade e versatilidade no edifício, para que possa se prolongar a vida útil do edifício. Com esta finalidade, todos os elementos estruturais foram dispostos no perímetro, possibilitando uma reconfiguração dos espaços internos, livre de paredes divisórias e suportando, se necessário, uma expansão vertical.

Para evitar a utilização de forros falsos e excessos de tubulações, os sistemas elétricos e hidráulicos foram concentrados em uma bandeja de aço galvanizado, que circunda o edifício (FIGURA 12).

FIGURA 12 – SISTEMA HIDRÁULICO E ELÉTRICO



FONTE: Archdaily adaptado (2009)

❖ Sustentabilidade construtiva

O sistema construtivo do edifício se baseia na reversibilidade e reciclagem de materiais. Para os arquitetos a construção sustentável requer

processos construtivos reversíveis e deve levar em conta a vida útil do edifício. A construção foi realizada a seco, sendo assim todo o material é pré-fabricado, e montado na obra. O edifício possui estrutura metálica, com perfis de aço (FIGURA 13). Apenas a laje não possui construção a seco, sendo realizada de concreto in loco.

O forro é constituído por placas de concreto pré-fabricadas, com lâmpadas embutidas. O revestimento externo é composto por placas cerâmicas de diferentes espaçamentos, suportadas por estruturas em grelha.

FIGURA 13 – ESTRUTURA ESQUEMA



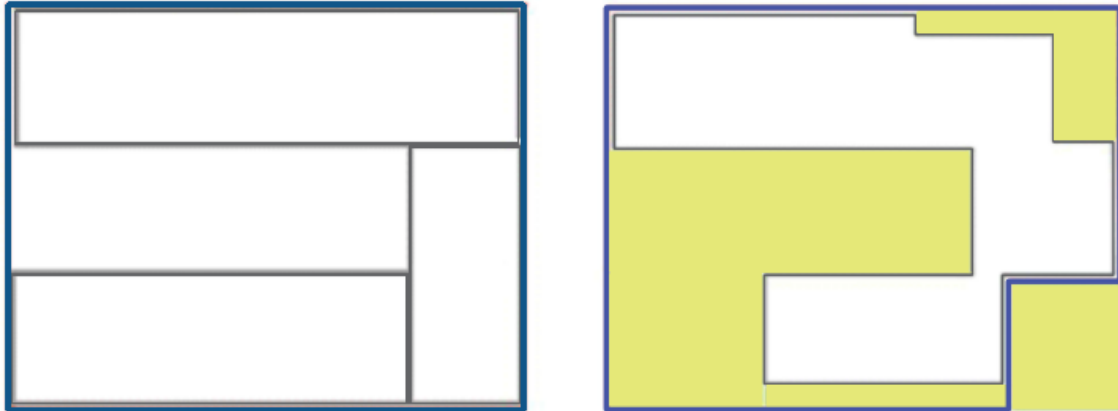
FONTE: Archdaily adaptado (2009)

A forma do edifício resulta da divisão de três partes estruturais, através de vazios entre essas partes, cria-se uma série de pátios de diferentes tamanhos, funções e proporções.

Para MIBA Architects (2007) a forma do edifício se dá pela divisão do terreno em três compartimentos estruturais. Através da subtração parcial de cada uma das três seções foram criados pátios, que possuem várias dimensões, funções e proporções (FIGURA 14).

Dentre estes pátios tem-se o da esquina da quadra onde foi criada a praça de acesso principal para a instituição.

FIGURA 14 – ESQUEMA FORMA EDIFÍCIO



FONTE: Archdaily adaptado (2009)

Revestimento externo é composto de placas cerâmicas que variam de tamanho e espaçamentos entre as peças que a compõem, o que garante uma relação entre um ambiente e outro. As proteções solares também são compostas por ripas de cerâmicas (FIGURA 15).

FIGURA 15 – MURO RELAÇÃO INTERIOR COM O EXTERIOR



FONTE: Archdaily (2009)

Cada ambiente possui diferentes aberturas para os variados pátios e para o entorno do edifício, o que gera uma variação no grau de permeabilidade. Na recepção há uma grande parede de vidro que gera uma visão do pátio central, e garante uma grande permeabilidade visual (FIGURA 16).

FIGURA 16 – VISTA RECEPÇÃO PARA PÁTIO CENTRAL



FONTE: Archdaily (2009)

No refeitório e na sala de estar existem portas-janelas de vidro que fazem conexão com o pátio central, junto dessas porta-janelas existem portas móveis de placas cerâmicas, que funcionam como *brises* na passagem da insolação excessiva, e também para criar um ambiente mais restrito quando necessário. (FIGURA 17).

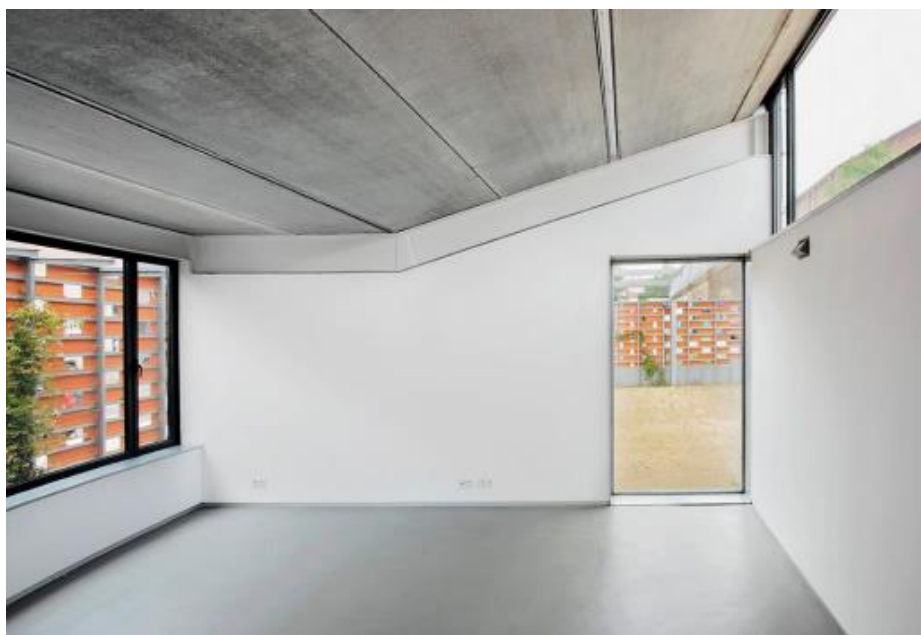
FIGURA 17 – ESQUADRIAS DIFERENTE FORMAS DE PERMEABILIDADE



FONTE: Archdaily (2009)

Nas salas polivalentes foram criadas grandes janelas voltadas para um pátio lateral, também com proteção das placas cerâmicas, e janelas altas voltadas para o pátio central, o que gera uma ventilação cruzada de grande importância para o espaço e privacidade aos usuários (FIGURA 18).

FIGURA 18 – JANELAS MENORES NA SALA POLIVALENTE



FONTE: Archdaily (2009)

O Cardedeu Cénior Center é um projeto de relevante não só, por sua preocupação ambiental, mas principalmente pelo que gera para o usuário.

Com o avanço da terceira idade surgem sensibilidades, portanto devem-se evitar certos ambientes e temperaturas, o que esse projeto se demonstra eficiente em relação aos seus usuários.

Há uma preocupação em projetar ambientes flexíveis, pensando em uma possível ampliação, e a utilização de matérias pré-fabricados que possibilitam um reaproveitamento após sua vida útil também é de grande relevância.

Pode-se citar também essa inserção no meio ambiente, onde a utilização de materiais e a criação desses pátios possibilitando essa troca do interior com o exterior, faz com que o edifício seja ligado ao seu entorno. Possibilita com que as pessoas que estejam ali não se sintam isolados da sociedade.

Considerado um local pequeno, mas que atende as necessidades, onde os arquitetos conseguiram diferenciar esses espaços com diferentes formas de aberturas e a criação de pátios que geram vistas e espaços de interesse e grande estímulo ao idoso.

5.1.2 Centro dia Baena

Estudo de exemplo programático;

Ficha Técnica

Localização: Rua Demetrio de los Rios, Baena, Córdoba, Espanha.

Arquitetos: Francisco Gomes Díaz e Baum Lab

Equipe Projeto: Francisco Gomes Díaz, Marta Barrera Altemir, Javier Caro Dominguez, Miguel Fernández Gentil.

Ano do Projeto: 2013

Área: 1540m²

FIGURA 19 – FACHADA DE ENTRADA



FONTE: Google Earth (2017)

FIGURA 20 – FACHADA LATERAL



FONTE: Granada (2013)

Projetado em 2013, o Centro dia em Baena possui 1504 m². Com o objetivo de fornecer um espaço de qualidade e moderno, trazendo bem-estar do idoso, fazendo com que usuários disponham de um envelhecimento ativo. Foi realizado um concurso de arquitetura em 2008, juntamente com Ministério de Igualdade e Bem-Estar da junta de Andalucía em Córdoba, Espanha. O escritório Baum Lab junto com o arquiteto Francisco Gómes Díaz foram os vencedores deste concurso. Para a realização do projeto foi cedido, pelo governo, um terreno localizado na rua Demetrio dos Rios, um local no centro da cidade.

Localizado em uma colina, com vista para o centro histórico de Baena, tendo a paisagem composta por residências de dois e três andares (FIGURA 21).

FIGURA 21 – IMPLANTAÇÃO NA CIDADE



FONTE: Plataforma Arquitectura (2015)

A Plataforma Arquitectura (2015) utiliza no projeto para o centro dia, uma relação de duas escalas, uma mais próxima e outra mais distante.

Procurando uma maior interação entre o histórico da cidade e os edifícios novos, demonstrando o traçado urbano da cidade para toda a população.

Na escala mais distante foi proposto, um edifício que se volta para a paisagem. O edifício se configura a partir de três braços (FIGURA 22), gerando visuais para a encosta de Baena. Cada um destes braços permite visuais para pontos históricos da cidade.

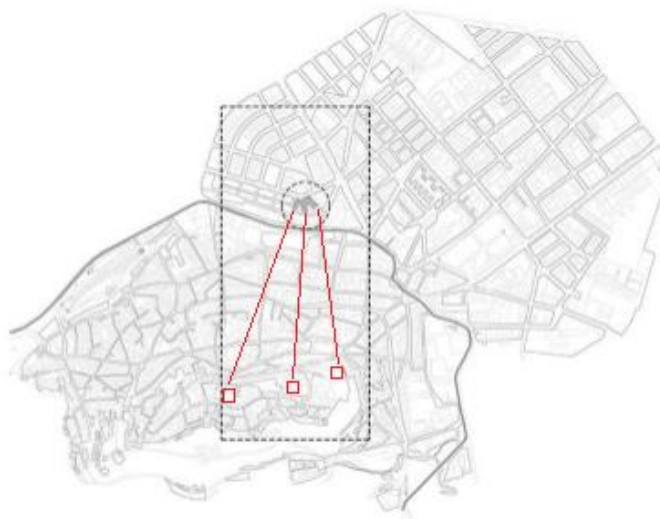
A escala dita mais próxima, trata de fazer com que o edifício se insira na paisagem, não ultrapassando a escala de sua vizinhança (FIGURA 23). A influência no projeto vem das casas pátio tradicionais no local.

FIGURA 22 – IMPLANTAÇÃO EDIFÍCIO NO TERRENO



FONTE: Autora (2017)

FIGURA 23 – RELAÇÃO DIREÇÃO VOLUMES COM PONTOS HISTÓRICOS



FONTE: Adaptada Archdaily (2013)

Segundo o escritório vencedor do concurso BAUM (2013), o conceito do projeto é gerado principalmente pelo local em que será inserido e suas vistas, sendo assim o conceito consiste em “um lugar para ver e ser visto”. (FIGURA 24).

FIGURA 24 – VISTA DO EDIFÍCIO PARA O ENTORNO



FONTE: Granada (2013)

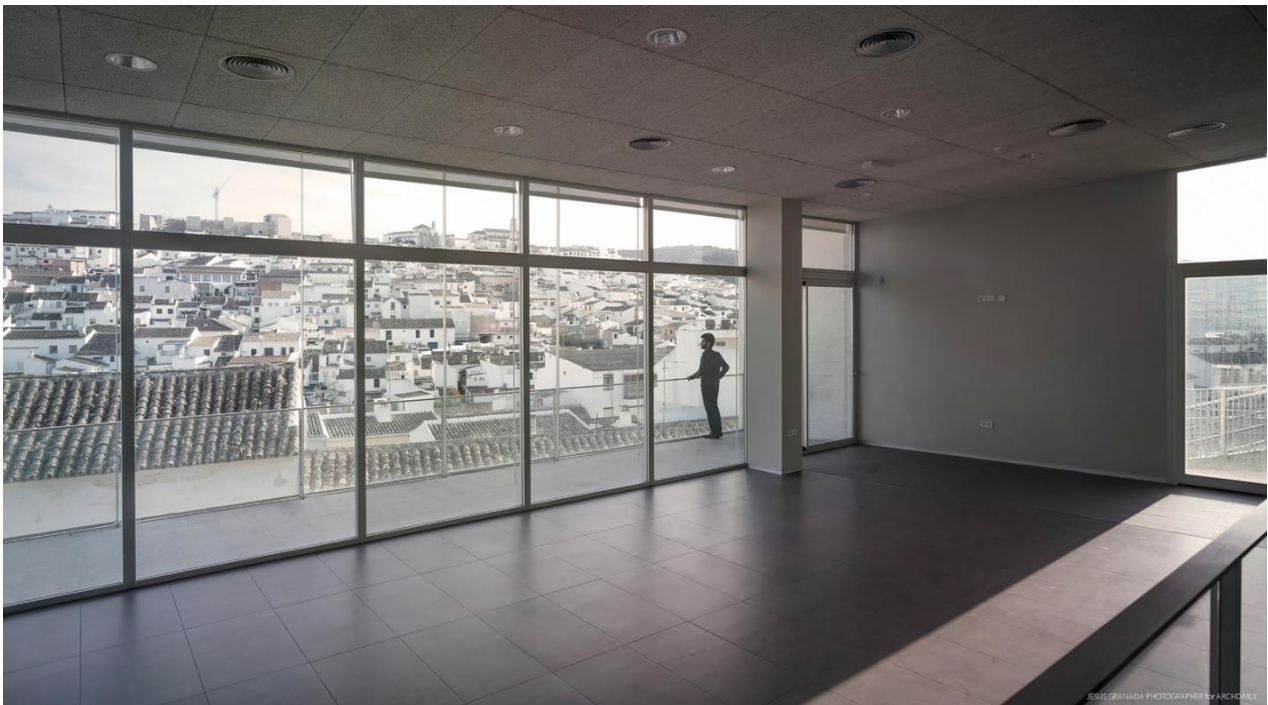
Portanto o projeto integra os edifícios existentes e os novos, assumindo como partido as visuais do terreno para a paisagem urbana. (FIGURA 25,26 E 27).

FIGURA 25 – PERMEABILIDADE VISUAL DO PÁTIO



FONTE: GRANADA (2013)

FIGURA 26 – PERMEABILIDADE VISUAL DA SALA



FONTE: Granada (2013)

O acesso principal do edifício tem dimensão suficiente para que um número considerável de usuários utilize ao mesmo tempo, pensando também nos que possuem necessidade especiais (FIGURA 29). Sendo dispostos mais próximos da entrada os lugares de maior trânsito, enquanto outros espaços que apresentam certas especialidades funcionais estão ligados à galeria.

Os banheiros são de amplas dimensões, para maior conforto de usuários com maiores necessidades. As salas são contínuas e bastante articuladas, pois permitem que o exterior se incorpore tornando-se como um só espaço.

A planta do edifício foi solucionada de forma com que tudo ocorresse em um único nível, garantindo acessibilidade aos usuários, havendo adaptação da topografia do terreno, para garantir esse acesso em nível para todos os espaços (FIGURA 30).

FIGURA 29 – ENTRADA PRINCIPAL



FONTE: Granada (2013)

FIGURA 30 – PLANTA BAIXA COM PROGRAMA



FONTE: Adaptada Granada (2013)

Também há preocupação em gerar espaços abertos para o meio externo. Os terraços nas intersecções (FIGURA 31 E 32), que podem ser utilizados pelos os usuários para banho de sol, pratica de esporte, entre outras atividades ao ar livre.

FIGURA 31 – ACESSO COM RAMPAS E GUARDA CORPO



FONTE: Granada (2013)

FIGURA 32 - TERRAÇO



FONTE: Granada (2013)

No sistema construtivo, o aspecto de sustentabilidade está presente na preocupação na orientação solar e na utilização de painéis solares para aquecimento da água.

Também há utilização de tijolos de concreto vazados, que servem como brises, controlando a entrada de luz excessiva e proporcionam permeabilidade visual ao edifício. (FIGURA 33).

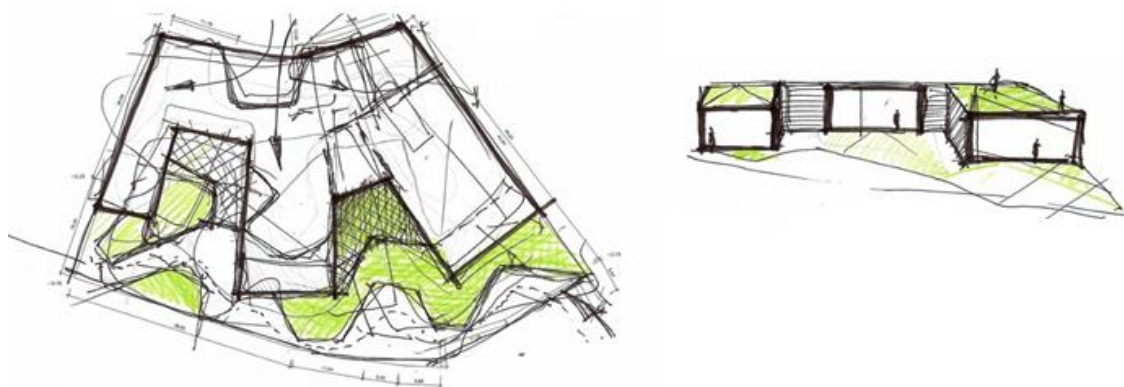
FIGURA 33 – REVESTIMENTO EXTERNO E BRISES DE CONCRETO



FONTE: Granada (2013)

A forma é composta por três volumes puros, que geram vazios entre si, o que faz com que haja grande interação com o entorno, se adaptando ao ambiente que o cerca e abrindo-se a paisagem da cidade (FIGURA 34).

FIGURA 34 – VOLUMES PUROS



FONTE: Baum (2013)

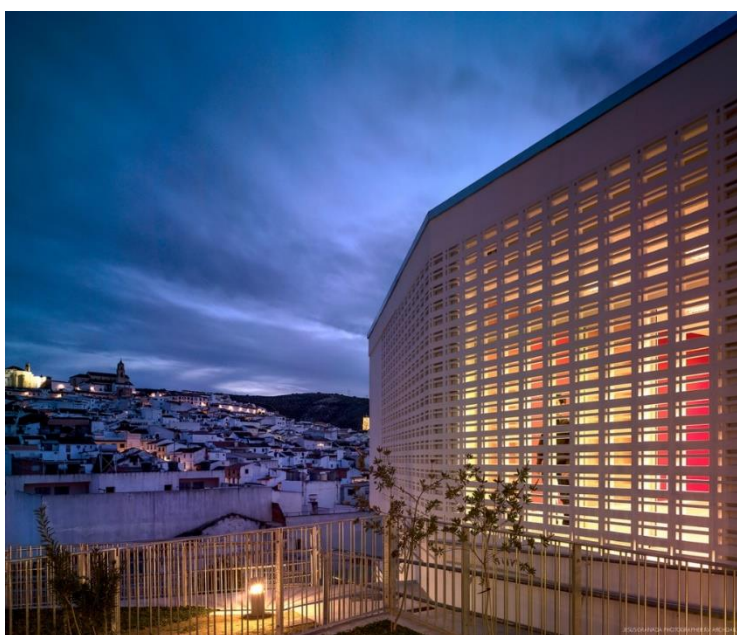
Com o edifício localizado em uma encosta, o projeto cria uma fachada para a rua principal onde se projetam diretamente para a paisagem (FIGURA 35), também há essa integração com relação ao revestimento externo do edifício onde no dia entra a luz solar e no período da noite a luz do edifício interage iluminando a cidade (IMAGEM 36 e 37).

FIGURA 35 – INSERÇÃO VOLUMES NA PAISAGEM



FONTE: Baum (2013)

FIGURA 36 – ILUMINAÇÃO NOTURNA DO EDIFÍCIO



FONTE: Granada (2013)

FIGURA 37 – LUZ DO DIA – INTERIOR DO EDIFÍCIO



FONTE: Granada (2013)

O Centro Dia em Baena é de importância, quando vemos a integração do edifício projetado com a cidade, também remetendo a essa nova inserção desse público alvo a sociedade, através da arquitetura, extinguindo a segregação do idoso. O projeto ainda é de grande exemplo ao pensar na geração de terraços e pátios, e os espaços internos específicos para cada tipo de atividade e atendimento do idoso, possibilitando que haja esses graus de permeabilidade e visuais segundo o seu uso.

3.2 NACIONAL

3.2.1 Fundação Luterana de assistência social – Acionato Lar Ebenezer – Curitiba- PR

Estudo de exemplo conceitual;

Ficha Técnica

Localização: Rua João Dembinski, 2169, CIC, Curitiba.

Arquitetos: Alfred Willer

Ano do Projeto: 1978

Área: 5.000 m²

FIGURA 38 – FACHADA LATERAL

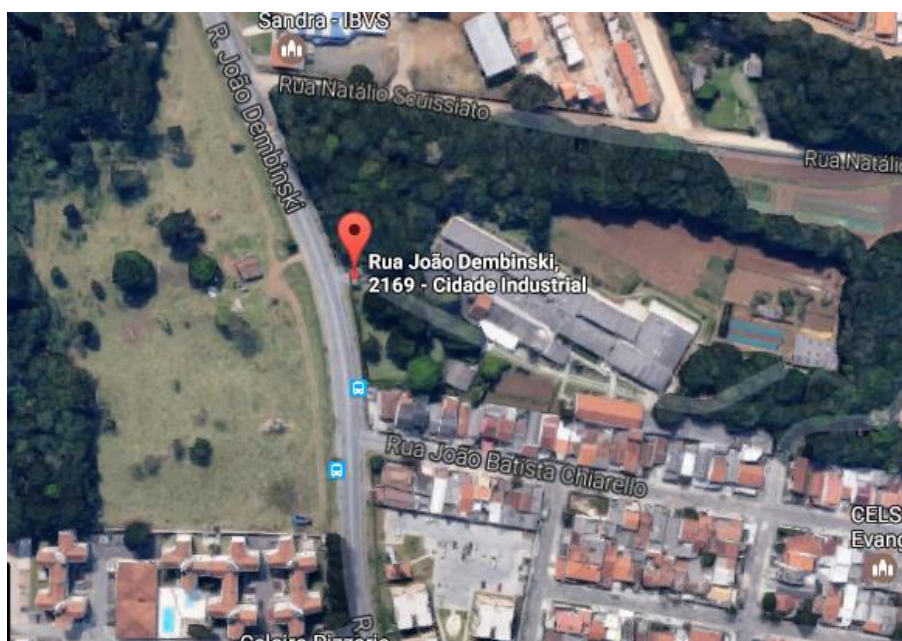


FONTE: Lar Ebenezer (2017)

Fundado em 1979, e projetado pelo arquiteto Alfred Willer, seu objetivo é acolher pessoas idosas com o intuito de oferecer uma vida digna, onde “qualidade de vida significa adicionar vida aos anos e não anos a vida” (LAR EBENEZER, 2009).

O lar foi projetado por partes, sua construção começou em 1978, assim havendo ampliações e modificações até o dia de hoje (FIGURA 39).

FIGURA 39 – IMPLANTAÇÃO NO TERRENO



FONTE: Google Earth 2017

Localizado no bairro Cidade Industrial de Curitiba (CIC), na rua João Dembinski 2169, em local arborizado. O complexo possui uma edificação principal no começo do terreno, e logo após seus anexos em vários outros blocos com o surgimento do refeitório, sala de jogos, biblioteca e o bloco da cantina, nos espaços vazios foram criados jardins, hortas, caminhos e bosque.

O acesso se dá de duas formas, um principal para veículos e pedestres, no início do lote e um acesso secundário pelo final do lote mais utilizado para serviços.

Atualmente a instituição atende 100 idosos, entre 80 e 85 anos de idade, com 82 apartamentos, todos compostos por dormitórios e banheiros que foram modificados se tornando totalmente adaptados, esses dormitórios podem ser alugados de forma individual, por dois idosos e alguns coletivos (FIGURA 40, 41 E 42).

FIGURA 40 – QUARTO DUPLO



FONTE: Autora (2017)

FIGURA 41 – QUARTO COLETIVO



FONTE: Autora (2017)

FIGURA 42 – QUARTO INDIVIDUAL



FONTE: Autora (2017)

Os dormitórios são dispostos em três níveis que são separados por uma rampa de circulação com acessos intermediários, que levam ao refeitório e na parte inferior a lavanderia (FIGURA 43 e 44).

FIGURA 43 - LAVANDERIA



FONTE: Autora (2017)

FIGURA 44 - REFEITÓRIO



FONTE: Autora (2017)

No nível intermediário encontra-se as salas comunitárias, como as salas de descanso e de televisão (com lareira), onde os idosos permanecem durante o dia, entre os horários de atividades. O idoso só utiliza o quarto com sua principal função de dormitório (FIGURA 45 E 46), evita-se o isolamento, mostrando a importância das áreas comuns. Essas pequenas salas de descanso fazem a ligação dos ambientes mais privativos e reservados, com o setor administrativo com diversos serviços juntamente com o acesso principal. No setor administrativo encontram-se alguns serviços como o ambulatório (para pequenas emergências), sala de informática e fisioterapia.

FIGURA 45 – SALA DE TELEVISÃO/DESCANSO 1



FONTE: Autora (2017)

FIGURA 46 - SALA DE TELEVISÃO/DESCANSO 2



FONTE: Autora (2017)

As circulações externas do edifício são cobertas, e levam a outro anexo que abriga a parte social da instituição, as circulações se dão de forma linear (IFIGURA 47), neste anexo encontram-se: a sala de jogos, capela, biblioteca e churrasqueira que são utilizadas para eventos realizados para arrecadação de fundos e também a horta para atividades e quadra de bocha (FIGURA 48).

No corredor do interior na disposição dos quartos a iluminação é precária e relatada pelo administrador da instituição serem muito longas, o que interfere na locomoção dos idosos, principalmente dos cadeirantes, ele ainda ressalta que essa deficiência no projeto foi notada com o tempo, pois a idade dos usuários passou a ser cada vez maior com o aumento da expectativa de vida da população brasileira.

FIGURA 47 – CIRCULAÇÃO EXTERNA



FONTE: Lar Ebenezer (2017)

FIGURA 48 – QUADRA DE BOCHA



FONTE: Autora (2017)

Considerando as diversas modificações, adaptações e extensões que o edifício sofreu com o decorrer do tempo, é nota-se que ele não possui uma só linguagem formal (FIGURA 49).

No seu interior o mobiliário é fornecido pelas famílias ou pelos próprios moradores, assim variam de estilo e também, de certa forma, possibilitam um ambiente mais íntimo ao idoso.

Uma característica do local, são as aberturas zenitais que encontramos em um dos corredores de dormitórios, são zenitais translúcidas compostas por *sheds*, que auxiliam na entrada de luz natural e na ventilação do corredor (FIGURA 50).

FIGURA 49 – FACHADA NORTE



FONTE: Autora (2017)

FIGURA 50 – CIRCULAÇÃO COM ABERTURA ZENITAL



FONTE: Lar Ebezener (2017)

Considerando o ano do projeto de Lar Ebenezer, o projeto foi escolhido por ser um exemplo de como a arquitetura deve se adequar com o passar dos anos, quando seu público é o idoso. O projeto é de grande relevância quando vemos as atividades, pode ser considerada referencial de programa, sendo essencial o conhecimento dos espaços mais utilizados pelos idosos durante seu período de permanência.

TABELA COMPARAÇÃO ESTUDOS DE CASO

CASO Localização (Data)	Área Total Construída	UTILITAS Funcionalidade, usos e circulação	FIRMITAS Forma e estrutura, aspectos técnicos	VENUSTAS Plástica, elementos estéticos
Centro Dia Cardedeu Espanha (2005/2007) 	440 m²	- Horizontal - Administração com recepção - Salas de Administração - Serviços com banheiro - Vestiários - Cozinha e Refeitório - Área de descanso - Sala polivalente - Consultório - Pátio coberto e descoberto - 1 acesso principal - 3 acessos periféricos	- Três compartimentos estruturais - Esvaziamento parcial gera pátios - Construção a seco - Materiais pré-fabricados - Estrutura metálica composta por perfis de aço parafusados - Piso de concreto feito in loco	- Placas do revestimento variam de tamanho e espaçamento entre as peças para gerar uma diversidade de paredes - porta-janelas de vidro se abrem para o pátio central - Grandes janelas que se voltam aos pátios - Uso de tons claros
Centro Dia Baena Espanha (2013) 	1540 m²	- Horizontal - Acesso por rampas - Administração com recepção - Vestiário - Cozinha e Refeitório - Sala polivalente - Sala de jogos, música, artes e informática - Espaço para eventos - Consultórios - Terraços - Acesso ligando as duas ruas - Vários blocos - bloco principal 3 pavimentos - Acessibilidade por rampa central - 80 apartamentos iguais de uso individual ou compartilhados - Administração - Refeitório e Cozinha - Lavanderia - Sala de informática, televisão, descanso - Quadra de bocha e espaço para eventos - Enfermaria	- Três volumes - Dualidade entre vazios - Estrutura de concreto - Fechamento com tijolos vazados de concreto	- Tijolos vazados em concreto são utilizados como brises, onde a luz natural invade os espaços de dia e de noite a luz escapa do edifício iluminando a cidade - Tons claros - Terraços que geram grande permeabilidade ao edifício
Acionato Lar Ebenezer Brasil 	5000 m²	- Vários blocos - bloco principal 3 pavimentos - Acessibilidade por rampa central - 80 apartamentos iguais de uso individual ou compartilhados - Administração - Refeitório e Cozinha - Lavanderia - Sala de informática, televisão, descanso - Quadra de bocha e espaço para eventos - Enfermaria	- Monobloco prismático longitudinal em 03 pisos - Estrutura de concreto armado - Vedação em alvenaria em tijolos - Rampas com grandes distâncias (difícil os percursos)	- Blocos complementares - Espaços de convívio social escuros - Espaços para esportes - Espaços ao ar livre - Uso de tons claros Fonte: A autora (2017)

FONTE: A Autora (2017)

4. ESCOLHA DO LOCAL DE IMPLANTAÇÃO

O terreno escolhido para a implantação é localizado na cidade de Curitiba, estado do Paraná no bairro Centro.

Segundo IPPUC (2015), o bairro Centro, é o que reuni os registros mais antigos da história de desenvolvimento e instalação da cidade de Curitiba, agregando a memória das primeiras composições de povoação e organização.

O antigo centro recebeu o núcleo de ocupação que veio transferido das imediações do rio Atuba, resultante da implantação de arraiais de faiscadores e mineradores. No local foi erguida uma capela e tronou-se a praça central (Praça Tiradentes), dando origem a Curitiba.

A partir da década de 1940, o Centro adquiriu nova feição com a implantação de planos urbanísticos, que contemplaram de forma abrangente a organização da cidade. Ficou consolidado como referência o bairro e ao mesmo tempo registra as memórias das origens de Curitiba.

Atualmente o bairro centro pertence a Regional Matriz, e possui divisa com os bairros Batel, Bigorrilho, Mercês, São Francisco, Centro Cívico, Alto da Gloria, Alto da XV, Cristo Rei, Jardim Botânico e Rebouças (MAPA 3).

MAPA 3 – REGIONAIS E BAIRROS DE CURITIBA – DESTAQUE SÃO FRANCISCO



FONTE: Adaptada IPPUC, 2015

Considerando que o Centro Dia deve ser implantado em local apropriado para atender a suas expectativas, são atendidas dispostos alguns critérios para a escolha do terreno. Primeiro o projeto deve estar inserido em uma região com número expressivo de idosos. Para IPPUC (2012), a população mais idosa da cidade está concentrada nos bairros próximos ao centro. Também deve estar servido de transporte público, e ser de fácil acesso.

O local deve permitir o contato do idoso com a sociedade local, fazendo com que o idoso participe da dinâmica urbana, utilizando-se de atrativos educacionais e culturais para que haja essa interação e parceria com a instituição.

Foram localizados na região central terrenos subtilizados, que desvalorizam o local que possui muito potencial, sendo assim optou-se pela inserção do centro dia nesses lotes (FIGURA 51).

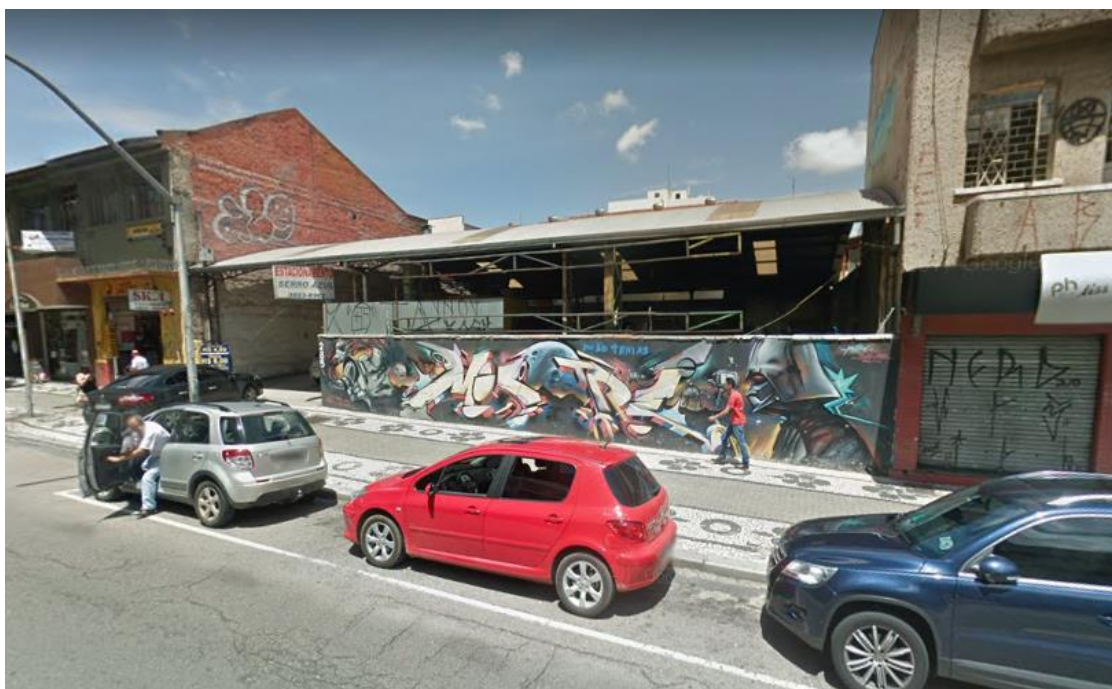
Foram escolhidos três lotes totalizando em 989 m². Dois estão localizados na Rua Barão de Serro Azul (FIGURA 52) e são utilizados atualmente como estacionamento, o outro está na rua Treze de Maio e também é utilizado como estacionamento (FIGURA 53). Esta união de terrenos propõem uma permeabilidade do local, proporcionando duas entradas e uma principal aos usuários e familiares e outra secundária de serviços.

FIGURA 51 – DIMENSÕES DO TERRENO



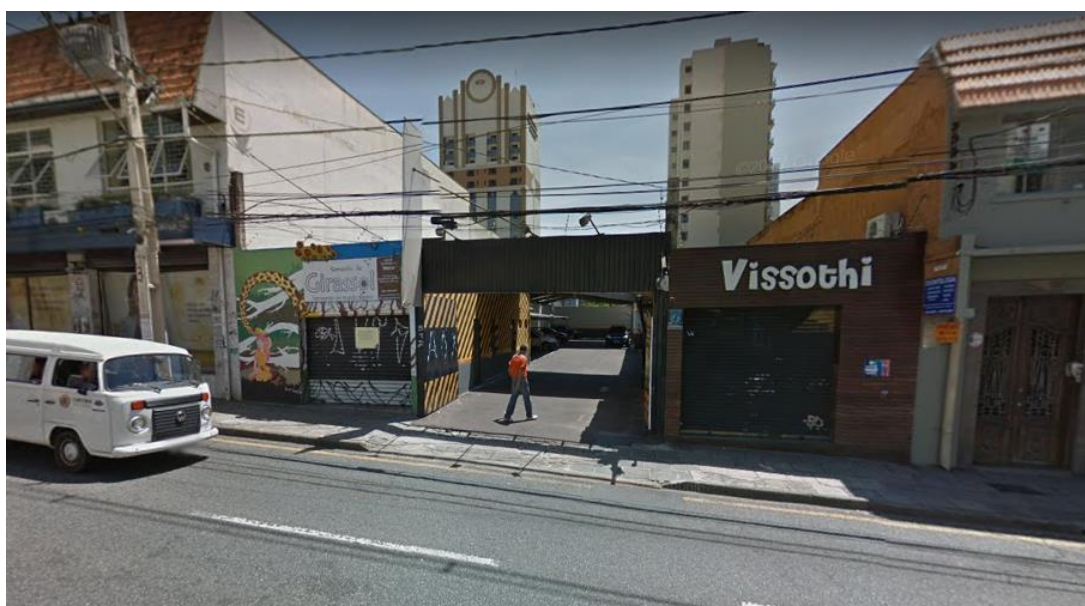
FONTE: A autora, 2017

FIGURA 52 – ESTACIONAMENTO RUA BARÃO DO SERRO AZUL, 285



FONTE: Google Earth (2017)

FIGURA 53 – ESTACIONAMENTO RUA TREZE DE MAIO, 512



FONTE: Google Earth (2017)

FIGURA 55 – TRANSPORTE PÚBLICO ENTORNO DO TERRENO



● Pontos de ônibus

● Terreno projeto

Fonte: Adaptado Google Earth, 2017

O entorno do ainda beneficiado com a centralização de diversas atividades culturais de grande relevância, pois proporciona atividades que insiram o idoso local a sociedade externa e amplia a oferta de serviços dentro da instituição, dentre esses temos praça, escolar de músicas, teatros e bibliotecas (FIGURA 56).

FIGURA 56 – PONTOS CULTURAIS ENTORNO DO TERRENO



● Pontos culturais próximos ao terreno do projeto

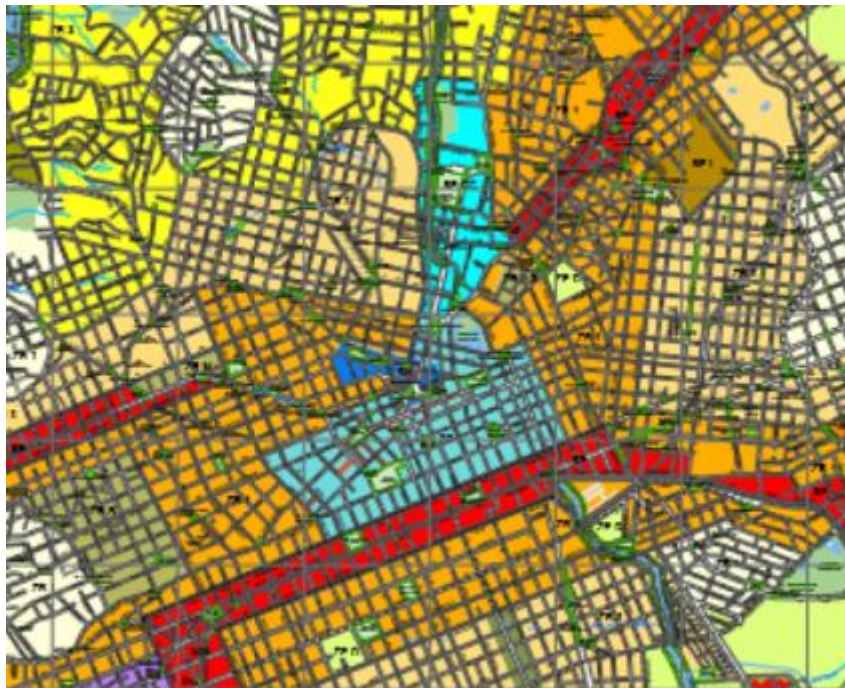
FONTE: Adaptado Google Earth, 2017

De acordo com a Guia Amarela de Curitiba (2017), os lotes enquadram-se na Zona Central (ZC) (FIGURA 57), Na zona é tolerado o uso para estabelecimentos comunitários, que são espaços destinados à educação, lazer, cultura, saúde, assistência social ou cultos religiosos. Possui os seguintes parâmetros de ocupação:

- Coeficiente de Aproveitamento: 5,0;
- Taxa de Ocupação: 100% no térreo e primeiro pavimento e 66% nos demais pavimentos;

- Taxa de Permeabilidade: Obrigatória a implantação de mecanismos de contenção de cheias conforme o contido no decreto 791/2003;
- Altura Máxima: Livre, atendido limite Anatel e Aeronáutica;
- Recuo Frontal: Facultado no Alinhamento;
- Afastamento das Divisas: Facultado no térreo e segundo pavimento. 2,00m nos demais pavimentos;
- Estacionamento: de acordo com o Decreto 1021/2013 e regulamento de edificações da SMU.

FIGURA 57 – ZONEAMENTO REGIÃO CENTRAL DE CURITIBA



ZONA CENTRAL (ZC)

FONTE: Adaptado IPPUC (2015)

5. DIRETRIZES PARA PROJETO

5.1 A Proposta

O Estatuto do Idoso, assegura que o dever do estado é ofertar diversas atividades, culturais, lazer e físicas, assim aumentando a qualidade de vida do idoso e essa integração do usuário com a sociedade. O que o IPEA (2011), mostra é que apenas 1% da população idosa é atendida por esse tipo de instituições.

Alguns estudos segundo a NADSA (2015), mostram que frequentar um Cento Dia, tarda a ida desse idoso para as instituições de longa permanência. Demonstrando a necessidade e vantagem da existência dos Centro Dias, tanto para os usuários quanto ao governo, pois é uma assistência a saúde mental e física para grande parcela da sociedade.

A proposta é a promoção de uma instituição com atividades multidisciplinares, atendendo todos os campos de físico, mental, social e emocional. O Centro dia tem o intuito de fornecer atividades físicas, educacionais, culturais, para proporcionar o bem-estar dos idosos durante o período do dia e a inserção do mesmo na dinâmica social da cidade, promovendo espaços para que a família e a sociedade também utilizem deste espaço para a interação com o público alvo.

Seu principal público são pessoa com mais de 60 anos de idade que possuam dependência nas atividades diárias, mas que não possuam comprometimento cognitivo.

O local atenderá de 30 a 50 idosos devidamente cadastrados, com frequência durante a semana, no período integral, ou de acordo com as necessidades do idoso, e até mesmo frequentar apenas algum tipo de atividade do interesse do mesmo.

5.2 Programa

O programa de necessidades proposto ao Centro Dia para idosos foi determinado a partir de análise realizada dos estudos de casos, de onde foram selecionados espaços de grande importância para o edifício.

Para fins de dimensionamento de espaços comunitários para idosos foi adotado como referência a Portaria nº 73 de 10 de maio de 2001, que estabelece normas para serviços e atenção ao idoso, foram analisados os dimensionamentos presentes na categoria Atendimento Integral Institucional – modalidade I:

É a instituição destinada a idosos independentes para Atividades da Vida Diária (AVD), mesmo que requeiram o uso de algum equipamento de auto-ajuda, isto é, dispositivos tecnológicos que potencializam a função humana, como por ex., andador, bengala, cadeira de rodas, adaptações para vestimenta, escrita, leitura, alimentação, higiene, etc. (p. 183).

Segundo MPAS/SEAS (2001) é necessário ter uma equipe multidisciplinar para o funcionamento de um Centro Dia. Contendo os recursos necessários funcionamento de uma instituição e as horas de atendimento por dia de cada funcionário (TABELA 3).

TABELA 3 – RECURSOS HUMANOS

Recursos Humanos	Centro Dia (Horas por dia)
Médico	04
Fisioterapia	08
Fonoaudiologia	06
Terapia Ocupacionais	08
Psicólogo	08
Assistentes Sociais	08
Enfermeira	08
Auxiliares de enfermagem	12
Cuidadores	24
Odontologia	02
Limpeza	12
Segurança	12
Copa/cozinha	12
Gerente/coordenador	08
Nutricionista	04

FONTE: Adaptado MAPS/SEAS2001; p.32

O programa para melhor compreensão dividido em setores segundo a função e usuários.

- Administração

PROGRAMA	ÁREA PREVISTA (m²)
Sala de Reunião	10 m²
Secretaria	15 m²
Almoxarifado	10 m²
Administração	15 m²
	Total: 50 m²

FONTE: A autora 2017

- Serviços

PROGRAMA	ÁREA PREVISTA (m²)
Cozinha	150 m²
02 vestiários de funcionários	30 m²
Copa funcionários	15 m²
Depósito	20 m²
DML	5 m²
Lavanderia	10 m²
Refeitório	100 m²
	Total: 330 m²

FONTE: A autora 2017

- Lazer e convivência

PROGRAMA	ÁREA PREVISTA (m²)
Sala polivalente	150 m²
Informática	50 m²
Artes manuais	60 m²
Bwc feminino + PNE	20 m²
Bwc masculino + PNE	20 m²
	Total: 300 m²

FONTE: A autora 2017

- Terapêutico

PROGRAMA	ÁREA PREVISTA (m²)
Consultório médico	20 m²
Consultório psicológico	15 m²
Enfermaria	20 m²
Terapia ocupacional	25 m²
Horta	20 m²
Salas de descanso	100 m²
	Total: 200 m²

FONTE: A autora 2017

- Físico

PROGRAMA	ÁREA PREVISTA (m²)
Fisioterapia	50 m²
Academia	50 m²
Vestiários + PNW	40 m²
	Total: 140 m²

FONTE: A autora 2017

- Integração

PROGRAMA	ÁREA PREVISTA (m²)
Café	50 m²
Biblioteca	30 m²
Exposição	30 m²
Convivência	30 m²
	Total: 140 m²

FONTE: A autora 2017

- Circulação

PROGRAMA	ÁREA PREVISTA (m²)
Circulação 10 %	116 m²

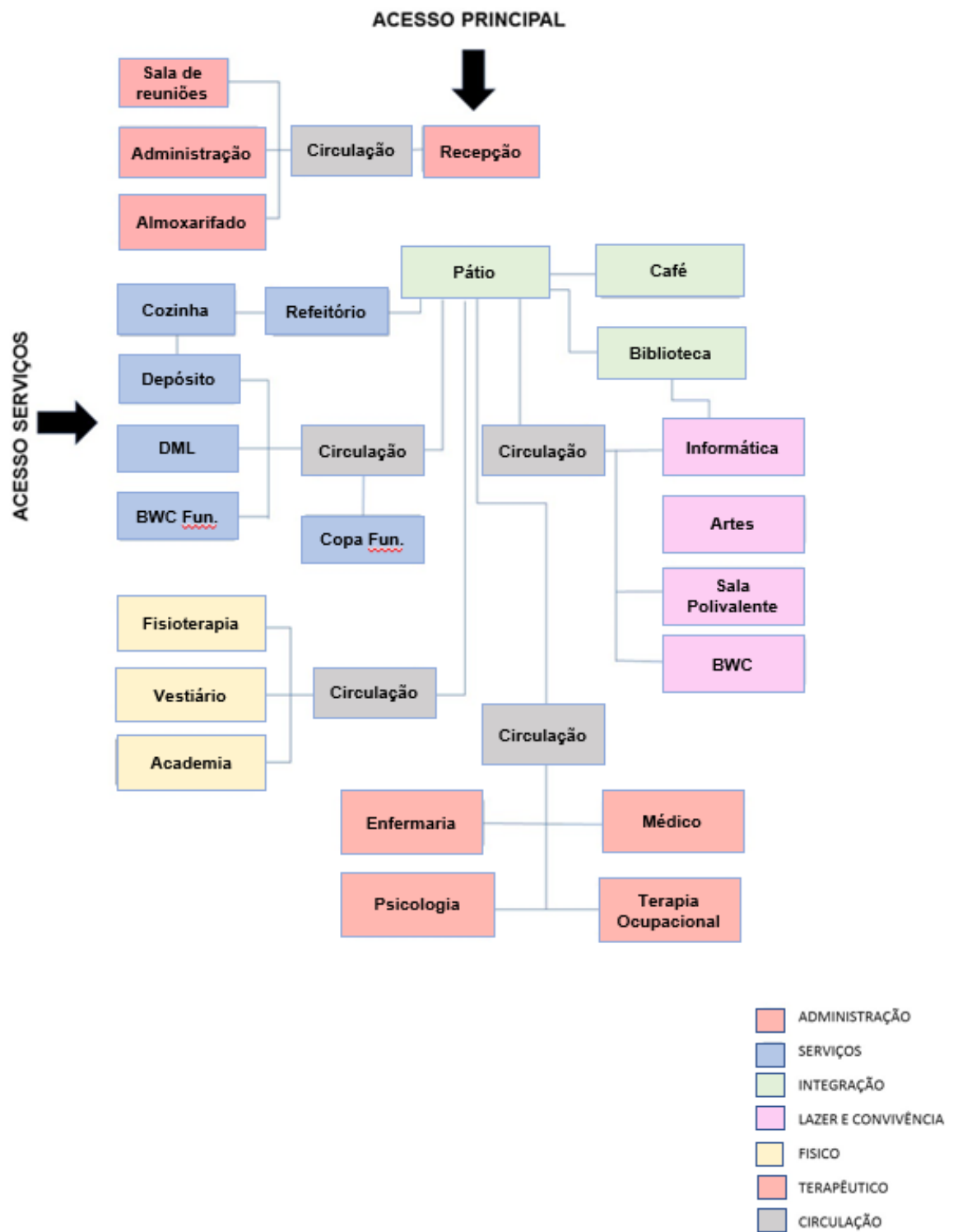
FONTE: A autora 2017

- Área Final

TOTAL: 1276 M²

FONTE: A autora 2017

FIGURA 58 - ORGANOGRAMA



FONTE: A autora (2017)

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da fundamentação teórica desenvolvida e busca por correlatos foi possível entender a influência do envelhecimento as necessidades básicas do idoso no espaço.

Os estudos de casos, apontam exemplos teóricos conceituais, programáticos e apresentam soluções para desenvolvimento de espaços destinados a idosos, que atendam expectativas e necessidades dos mesmos.

Ainda a análise da realidade e escolha do local apropriado é questão para êxito e qualidade do projeto.

Ficando evidente a importância da pesquisa e considerando essas observações foi constatado que é possível projetar um Centro Dia, com conceito de inclusão na sociedade propondo soluções arquitetônicas adequadas.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E WEBGRÁFICAS

ARCHDAILY. **Senior Citizen Community Center / F451 Architectura**. 2009. Disponível em: <<http://www.archdaily.com/22310/senior-citizen-community-center-f451-arquitectura>>. Acesso em: 17 maio 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR 9050**: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_164.pdf>. Acesso em: 10 abril 2017.

BARBOSA, Ana Lúcia Góes M.. **Espaços edificados para o idoso: condições de conforto**. 2002. Disponível em: <<http://www.forumdaconstrucao.com.br/>>. Acesso em: 20 maio 2017

BAUM. **Baena Day-care Center**. 2013. Disponível em: <<http://www.baumarquitectura.com/>>. Acesso em: 14 maio 2017.

BESTETTI, Maria Luiza Trindade. **Habitação para Idosos**: O trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade. Fauusp, São Paulo, 2006.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília, DF, 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 20 abril 2017

BRAWLEY, Elizabeth C. **Design innovations for aging and alzheimer's: creating caring environments**. Hoboken: J. Wiley, 2006.

CARVALHO, José A. Magno de; ANDRADE, Flávia C. Drummond. **Envejecimiento de la población brasileña: oportunidades y desafíos**. In: ENCUESTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO SOBRE LAS PERSONAS DE EDAD, 1999, Santiago. Anais... Santiago: CELADE, 2000. p. 81-102. (Seminarios y Conferencias - CEPAL, 2).

CURITIBA (Município). Constituição (2011). Decreto nº 185, de 26 de setembro de 2011. **Dispõe sobre os critérios de Uso e Ocupação do Solo na Zona Central**. Disponível em: <http://www.leismunicipais.com.br/>. Acesso em: 17 jun. 2017.

GALLAHUE, D. L; OZMUN, J.C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. São Paulo: Phorte, 2005

GEBOY, Lyn Dally et al. **Designing a Better Day: Adult Day Centers: Comparative Case Studies**. Wisconsin: Uwm Digital Commons, 2001. 150 p.

GRANADA, Jesús (Espanha). **Centro de Mayores en Baena**. 2013. Disponível em: <http://www.jesusgranada.com/>. Acesso em: 15 maio 2017.

_____. **Histórico dos bairros de Curitiba**. 2013. Disponível em: [http://curitibaemdados.ippuc.org.br/anexos/1975_Hist%C3%B3rico%20dos%20Bairros%20de%20Curitiba%20\(%20atualizado%20\).pdf](http://curitibaemdados.ippuc.org.br/anexos/1975_Hist%C3%B3rico%20dos%20Bairros%20de%20Curitiba%20(%20atualizado%20).pdf). Acesso em: 06 jun. 2016.

IBGE INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). **Sinopse do Censo Demográfico de 2010**. 2011. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 20 abril 2017

IPEA INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil). **71% dos municípios não têm instituições para idosos**. 2011. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/>. Acesso em: 21 abril 2017

IPPUC (Curitiba). **Censo 2010 - Análise dos bairros de Curitiba: Caracterização Populacional. 2012**. Disponível em: <http://www.ippuc.org.br/>. Acesso em: 20 abril 2017

KALACHE, A. KELLER, I. **The greying world: a challenge for the 21st century**. Science Progress 83, 33-54, 2000.

LAROUSSE DA TERCEIRA IDADE. São Paulo: Larousse do Brasil, 2003

LEITÃO, Antônio. **Centros-dia surgem como alternativa a casas de repouso**. 2015. Disponível em: <<http://saudebusiness.com/>>. Acesso em: 21 abril 2017

MIBA ARCHITECTS. **Cardedeu senior centre**. 2007. Disponível em: <<http://www.mibaarq.com/portfolio/cd-cardedeu/>>. Acesso em: 17 maio 2017.

MORAGAS, Ricardo. **As Relações Intergeracionais nas Sociedades Contemporâneas**. A Terceira Idade, São Paulo, v. 15, n. 29, p.7-27, jan. 2004.

MASCARÓ, Sônia de Amorim. **O que é Velhice**. São Paulo: Brasília, 1997, 93p

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **MPAS/SEAS Nº 73**: Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil. Brasília, 2001. 63 p

NERI, A.; CACHIONI, M.; SIMSON, O. **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. São Paulo: Ed. Alínea, 2003

OMS (1999) **Relatório Mundial de Saúde, Banco de Dados**. Genebra: Organização Mundial de Saúde.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050**. 2014. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/mundo-tera-2bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridadeglobal/>>. Acesso em: 05 abril 2017.

PLATAFORMA ARQUITECTURA. **Centro de Atención Personas 3ª edad / Francisco Gómez Díaz + Baum Lab. 2015**. Disponível em: <<http://www.plataformaarquitectura.cl/>>. Acesso em: 17 maio 2017.

PRADO, Adriana Romeiro de Almeida; LICHT, Flávia Boni. **Idosos, Cidade e Moradia: Acolhimento ou Confinamento?** A Terceira Idade, São Paulo, v. 15, n. 29, p.80-91, jan. 2004

_____. Presidência da República. Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília DF, 2003. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/>>. Acesso em: 07 jun. 2017.

SALDANHA, Assuero Luiz. **Saúde de Idoso: A arte de cuidar**. Rio de Janeiro, 2004.

_____. Senado Federal. Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989 gm/ms. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/>>. Acesso em: 07 jun. 2017.

ZIMMER, Lori. **Sprouts of Green Pop Up on a Barcelona Community Center Rooftop**. 2011. Disponível em: <<http://inhabitat.com/sprouts-of-green-pop-up-on-a-barcelonacommunity-center-rooftop/>>. Acesso em: 10 maio 2017

8. FONTES DE ILUSTRAÇÃO

ARCHDAILY. **Senior Citizen Community Center / F451 Arquitectura.2009.** Disponível em: <<http://www.archdaily.com/22310/senior-citizen-community-center-f451-arquitectura>>. Acesso em: 17 maio 2017.

BAUM. **Baena Day-care Center.** 2013. Disponível em: <<http://www.baumarquitectura.com/>>. Acesso em: 14 maio 2017.

IBGE INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). **Sinopse do Censo Demográfico de 2010.** 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 20 abril 2017

IPPUC (Curitiba). **Censo 2010 - Análise dos bairros de Curitiba: Caracterização Populacional.** 2012. Disponível em: <<http://www.ippuc.org.br/>>. Acesso em: 20 abril 2017

_____. Disponível em: < <https://www.google.com.br/maps/@-25.4266999,-49.271247,78m/data=!3m1!1e3!5m1!1e4> >. Acesso em: 15 jun. 2017.

_____. Disponível em: <https://www.google.com.br/maps/search/TREZE+DE+MAIO/@-25.4269789,-49.2711826,282m/data=!3m1!1e3!5m1!1e4>>. Acesso em: 15 jun. 2017.

_____. **Delimitação das administrações regionais de Curitiba.** 2015. Disponível em: <<http://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/prefeito-assina-decretode-criacao-da-regional-tatuquara-a-decima-de-curitiba/38199>>. Acesso em 015 jun. 2017

GRANADA, Jesús (Espanha). **Centro de Mayores en Baena.** 2013. Disponível em: <<http://www.jesusgranada.com/>>. Acesso em: 15 maio 2017.