

Anteprojeto arquitetônico de um Centro de Convivência em Arroio Trinta – SC

Architectural draft of an Elderly Living Center in Arroio Trinta – SC

Anderson Lari Lazari(1); Jeferson Eduardo Suckow(2); Juliana Aparecida Biasi(3); Tulainy Parisotto(4)

1 Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba – SC, Brasil.

E-mail: andersonlazari03@hotmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0130-0067>

2 Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba – SC, Brasil.

E-mail: jeferson.suckow@unoesc.edu.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6827-8189>

3 Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba – SC, Brasil.

E-mail: juliana.biasi@unoesc.edu.br

4 Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba – SC, Brasil.

E-mail: tulainy.parisotto@unoesc.edu.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3806-861X>

Revista de Arquitetura IMED, Passo Fundo, vol. 10, n. 1, p. 170-186, janeiro-junho, 2021 - ISSN 2318-1109

DOI: <https://doi.org/10.18256/2318-1109.2021.v10i1.4372>

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

Editora-chefe: Grace Tibério Cardoso

Como citar este artigo / How to cite item: [clique aqui! / click here!](#)

Resumo

O processo de envelhecimento do indivíduo vem apresentando mudanças ao passar dos anos ao redor do mundo. Tais alterações são baseadas no aumento na taxa de longevidade populacional, assim como, a necessidade dos órgãos institucionais em se adaptar com a nova realidade. O presente artigo apresenta como objetivo a elaboração de um anteprojeto arquitetônico de um Centro de Convivência de Idosos para o município de Arroio Trinta, Santa Catarina. A escolha de tal tema se baseou na necessidade da população arroiotrintense em um ambiente que proporcione atividades ao cuidado do idoso, com enfoque no envelhecimento digno e de qualidade. O estudo metodológico se baseou em análise de referenciais teóricos sobre o tema, elaboração de estudos de caso na área e análise de terrenos viáveis para a estruturação do CCI. Através de tais informações, pode-se determinar o terreno com área adequada para receber a estruturação do anteprojeto que poderá gerar um local adequado e seguro para o assistencialismo à população idosa.

Palavras-chave: Arquitetura. Idoso. Centro de Convivência.

Abstract

The individual's aging process has been changing over the years around the world. Such changes are based on the increase in the population longevity rate, as well as the need for institutional bodies to adapt to the new reality. This article aims to develop an architectural project for an Elderly Living Center for the municipality of Arroio Trinta, Santa Catarina. The choice of such a theme was based on the need of the Arroiotrintense population in an environment that provides activities for the care of the elderly, with a focus on dignified and quality aging. The methodological study was based on the analysis of theoretical references on the topic, the elaboration of case studies in the area and the analysis of viable land for the structuring of the ELC. Through this information, it is possible to determine the land is able to receive the structuring of the preliminary project that can generate an adequate and safe place for assistance to the elderly population.

Keywords: Architecture. Elderly. Community Center.

1 Introdução

O processo de envelhecimento populacional é iminente no contexto mundial, no qual a população idosa vem crescendo significativamente e evidencia a necessidade de cuidados e assistências a essa população por meio de características econômicas e sociais. Com isso, torna-se imprescindível uma atenção prioritária dos órgãos públicos e privados para proporcionar medidas que forneçam oportunidades de garantir a população um envelhecimento saudável.

Na análise populacional brasileira, dados do governo brasileiro (IBGE, 2018) apresentam a evolução dos grupos etários na qual a faixa de indivíduos acima dos sessenta e cinco anos de idade mostram-se em um crescimento constante, de até 15% num período de quarenta anos. Aproximando com a perspectiva nacional, os níveis populacionais em Arroio Trinta – SC obtiveram crescimento de 7% para as faixas etárias acima dos sessenta anos de idade, em um período de vinte anos. (IBGE, 2010).

Uma vez que essa população em especial vem apresentando um índice de longevidade superior a outras décadas, medidas foram criadas para preservar os direitos das pessoas acima dos sessenta anos de idade. Com isso, houve a criação da Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994), o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006). Dentre elas, ressalta-se a Política Nacional de Saúde que implementa ações para a integração do idoso na comunidade e proteção dos riscos a vulnerabilidade social.

Nas leis supracitadas, salienta-se a implantação dos Centros de Convivência de Idosos. Tais locais são responsáveis na realização de ações para idosos e seus familiares que promovam a cidadania, a participação, a convivência social e qualidade de vida. (BRASIL, 1994).

De acordo com as observações realizadas sobre o município de Arroio Trinta, pode-se obter como constatação que os idosos se encontram limitados de opções culturais e de lazer que lhes propiciem um envelhecimento de forma saudável. Tal afirmativa se dá pela dificuldade de acesso e localização de oficinas terapêuticas, atividades voltadas ao bem-estar físico e mental, em formulação de ações que auxiliem na qualidade de vida do idoso e de espaços adequados.

Dessa forma, a presente pesquisa torna-se significativa e com o intuito de elaborar uma solução que permita uma melhoria na qualidade de vida, autonomia e envelhecimento saudável aos idosos de Arroio Trinta – SC.

O processo metodológico do anteprojeto foi caracterizado por uma pesquisa exploratória com caráter bibliográfico, através de análise das necessidades do município e posterior estudo teórico sobre o tema a ser elaborado para a delimitação das especificações do projeto. Com a obtenção das informações através do material selecionado, irá haver um embasamento científico para elaborar os espaços mais

adequados ao assistencialismo à terceira idade e a fornecer uma qualidade de vida digna à esta população. Tais características essenciais atenderão à presença de acessibilidade de acordo com a ABNT 9050, condicionantes térmicos e aos elementos estruturais que irão compor o projeto do CCI.

2 Processo de Envelhecimento

Dentre os processos de envelhecimento, reforça-se a diferenciação do envelhecimento individual e populacional. O primeiro, representado pela passagem do tempo no indivíduo, lhe traz consequências positivas ou negativas que podem refletir na forma de envelhecer. No entanto, o envelhecimento populacional apresenta a particularidade de moldar seus níveis de acordo com a taxa de fecundidade do momento (MORAES, 2008).

Nas características do envelhecimento individual, Rosa (2016) comenta sobre a distinção entre o envelhecimento cronológico e o biopsicológico. O envelhecimento cronológico envolve processos universais, progressivos e irreversíveis, que não distinguem gênero ou raça e são inevitáveis a todos os seres humanos. Entretanto, não estão relacionados com o aparecimento de doenças.

A respeito do tema, Sluzki (1997) comenta que no processo de envelhecimento humano existem perdas na rede pessoal social do indivíduo, que ocorrem simultaneamente com a crescente dificuldade de mobilidade, equilíbrio e acuidade sensorial. Com isso, apresenta-se o empecilho de restabelecer os convívios sociais para preservar ao idoso sua história pessoal e personalidade.

Todavia, o envelhecimento biopsicológico é delineado de acordo com influências no estilo de vida, genética e as situações de vulnerabilidade na qual o indivíduo é submetido. Cada organismo tende a responder de maneira variada aos mesmos estímulos, o que determina a variabilidade dos processos de envelhecimento aos seres humanos (ROSA, 2016).

Aos aspectos do envelhecimento populacional, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018) no qual projetam os níveis populacionais no período de 2010 a 2060, afirmam de que o envelhecimento populacional é crescente ao decorrer do tempo, mesmo em países em desenvolvimento, como demonstrado na tabela abaixo. (Tabela 1).

Tabela 1. Projeção populacional do Brasil, dos anos 2010 a 2060

Projeções da População no Brasil: 2010-2060		
Faixa Etária	2010	2060
60 a 64 anos	6.596.741	15.279.016
65 a 69 anos	4.905.988	14.288.480
70 a 74 anos	3.792.042	13.295.484
75 a 79 anos	2.597.990	11.511.971
80 a 84 anos	1.689.444	8.567.809
85 a 89 anos	830.529	5.434.778
90 ou mais	455.191	5.083.408

Fonte: Dados IBGE (2018), elaborado pelo autor.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o termo “envelhecimento ativo” iniciou seu uso para ser compreendido ao processo de incentivar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Para tal, existe o envolvimento de políticas públicas que promovam oportunidades de atividades físicas, proteção de situações de risco e por fim, um substancial envelhecimento saudável (BRASIL, 2006).

3 Envelhecimento saudável e atividades para idosos

Com o objetivo supremo de preservar a autonomia e a independência durante o envelhecimento, o termo “ativo” abriga o envolvimento do idoso em ações de caráter social, econômico, espiritual e civil, para que possam contribuir de forma positiva e prazerosa para si mesmo (WHO, 2005).

Para Cupertino e pesquisadores (2007), existia o questionamento para os próprios idosos do que seria um envelhecimento saudável, na qual relataram a “saúde física” como item primordial. Tal motivação corrobora com a busca constante dos órgãos públicos em incentivar a promoção de saúde para tal população, envolvendo os aspectos da qualidade de vida, boas condições de moradia, assistencialismo social para famílias e comunidade e adequado monitoramento de comorbidades (FERRIOLI, 2008).

Ao determinar que a qualidade de vida é necessária no processo de envelhecimento ativo, ela não está isolada apenas às condutas de saúde do indivíduo durante a vida. Existem condições que determinarão como o idoso poderá desenvolver-se, no perfil individual e comunitário, que implicarão diretamente em seu papel na comunidade (FERREIRA, 2013).

Para isso, Pfützenreuter e Alvim (2015) comentam a elaboração dos programas em prol do envelhecimento e da saúde. Os indivíduos mais velhos devem ser inseridos na sociedade com integração em diversos setores como a economia, política e ambiente. Ainda sobre os aspectos de políticas públicas, os autores citam as adaptações adequadas às “Cidades Amiga do Idoso”, que abrangem iluminação adequada às pavimentações públicas, acessibilidade para edifícios e vias, assim como, presença de elevadores e portas automáticas.

Em destaque nas políticas públicas, a Política Nacional do Idoso faz garantir que todos os indivíduos acima dos sessenta anos apresentem seus direitos sociais, com íntegra participação na sociedade com independência e autonomia. Para isso, a elaboração de Centros de Convivência ao Idoso vem sendo implementadas como alternativas de fornecer suporte e assistência a esta população (BRASIL, 1994).

A Portaria nº 73 de 10 de maio de 2001 do Ministério da Previdência e Assistência Social, define as seguintes ações a serem realizadas nos CCI: atividades artísticas e culturais, educativas, sociais, políticas públicas, atividades físicas, viagens, passeios, jardinagem e vocacionais. (BRASIL, 2001).

Para compreender melhor os benefícios na prática de ações voltadas a terceira idade, um estudo realizado com idosos que realizam trabalhos manuais (GUEDES; GUEDES; ALMEIDA, 2011) concluiu a melhora nas habilidades mentais, socialização, redução do uso de fármacos e reforço na autoimagem. Ressalta-se também que um idoso inserido em atividades manuais recebe um objetivo a se concluir, tornando-se responsável por suas criações e útil em seu íntimo.

A realização da prática regular de atividade física para os idosos auxilia na preservação dos reflexos osteoarticulares, na manutenção da saúde óssea e muscular, além de gerar diversos benefícios secundários. Dentre eles, a melhora na autoestima pessoal, na sociabilidade, na saúde mental e reinserção no ambiente diário e na comunidade. (KOPILER, 1997).

Abordando as atividades físicas para a terceira idade, a hidroginástica é popularmente aceita pela população idosa devido a suas características gerais. Para Galdi (2004), um dos aspectos vantajosos no trabalho na água é a redução do impacto articular, abrindo a possibilidade de novos movimentos devido a fluabilidade. Assim como, trabalhar outras potencialidades mecânicas como a força e resistência muscular, através de atividades lúdicas, alegres e proporcionando segurança aos alunos.

Sob outro aspecto do cuidado do idoso, as ações para prevenir as comorbidades dessa população podem ser aliados às práticas de atividade física e fisioterapia. Com o objetivo de promover a qualidade de vida e melhorar a resposta funcional dos idosos, Barboza e colaboradores (2014) avaliaram a eficácia da prática de dança aliado a exercícios de fisioterapia. Pode-se observar que os idosos praticantes deste tipo de atividade aeróbica melhoraram sua resposta ao equilíbrio, agilidade e flexibilidade.

Outro aspecto importante que vêm sendo implementado a favor do idoso, é sua interação com o meio tecnológico. Um estudo de Vieira e Santarosa (2009) cita a relevância da Inclusão Digital por meio de aulas de informática para o público acima dos sessenta anos de idade. Observou-se que ao receberam aulas sobre Internet e computadores, os idosos relatam sentirem-se capaz de aprender e se inserir na sociedade, comunicar-se com amigos e familiares à distância e reduzir a solidão. (VIEIRA; SANTAROSA, 2009).

O propósito de um Centro de Convivência para Idosos é abrigar um espaço

amplo, seguro e adequado para que profissionais e usuários possam usufruir de todas as atividades que sejam oferecidas. Para concretizar a elaboração de uma edificação nesta diversidade de ações, torna-se necessário que se projete os ambientes de acordo as necessidades e forneça conforto ambiental e segurança para a população.

4 Normativas sobre centros de convivência

Apresentando como ferramenta para o assistencialismo do idoso, os Centros de Convivência consistem na produção de atividades associativas, produtivas e de promoção da saúde que buscam contribuir na participação, autonomia e independência do idoso. Do mesmo modo, os encontros propostos abrangem o convívio familiar dos idosos, inserindo-os na comunidade e conferindo possibilidades de socialização e geração de renda própria (BRASIL, 2001).

Os Centros de Convivência podem apresentar sua subsistência por organizações governamentais ou não, que se responsabilizam pela estruturação do quadro pessoal e manutenção do edifício. Para o público idoso, existem diversas características que precisam ser levadas em conta para a proteção e facilidade na mobilidade dos indivíduos.

Para o presente anteprojeto, normas técnicas foram utilizadas na busca do conforto, acessibilidade e qualidade ergonômica a seus usuários. Dentre elas cita-se a NBR 9050, específica sobre a acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. (ABNT, 2015).

Através da NBR 9050 existe a estruturação adequada do ambiente para a facilitação do deslocamento dos indivíduos dentro das edificações, uma vez que o público alvo pode sofrer com a diminuição da mobilidade natural ou ocasionada por alguma patologia. No âmbito da área de estacionamentos preconiza-se: as vagas para idosos o mais próximo possível das entradas, vagas de estacionamento para deficientes com espaço adicional de 1,20 metros para circulação, além de vagas disponíveis de acordo com a metragem do anteprojeto. (ABNT, 2015).

A respeito da existência de rampas, que será contemplada no anteprojeto para a conexão entre os pavimentos, deve cumprir inclinação mínima de 5% para proporcionar deslocamento de idosos e cadeirantes. Ao ambiente da prática de atividades aquáticas, deve-se procurar a implantação de equipamentos de transferência para a água quando houve profundidades maiores de 1,20 metros, além da presença de escada ou rampa submersa. (ABNT, 2015).

Além da NBR 9050, consta-se a existência da Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989, formulada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 1989). Sua normativa regulamenta sobre o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições voltadas ao atendimento de idosos.

Dentre as atribuições as áreas físicas, destaca-se seu uso preferencialmente em

construções horizontais. Quando necessário a utilização de mais um plano, reforça-se a utilização de elevadores ou rampas. Ao que se diz respeito da circulação interna destas edificações, exige-se a largura de 1,50 metros para os corredores e a instalação de corrimões bilateralmente a 0,80 metros do piso e distantes 0,05 metros das paredes. (BRASIL, 1989).

5 Implementação do projeto

Para a implementação do anteprojeto de acordo com os requisitos mínimos, é necessário a escolha de um terreno adequado, que possua boa localização e dimensões para proporcionar diversas atividades para a população idosa. As opções de terreno disponíveis foram consultadas sobre sua disponibilidade na Prefeitura Municipal de Arroio Trinta, além de cumprirem a obrigatoriedade de estarem inseridos na malha urbana, possuírem acesso à energia elétrica, saneamento básico e serem de fácil acesso aos usuários.

O terreno selecionado para receber o anteprojeto está localizado na Rua F, do Loteamento Nascer do Sol, com área de 3.048,15 m², conforme verificado na figura 01. Sua localização é favorável pela razão de ser próximo a outros órgãos públicos e possuir um trajeto rápido e prático aos seus usuários, uma vez que o bairro se encontra pavimentado e em constante crescimento.

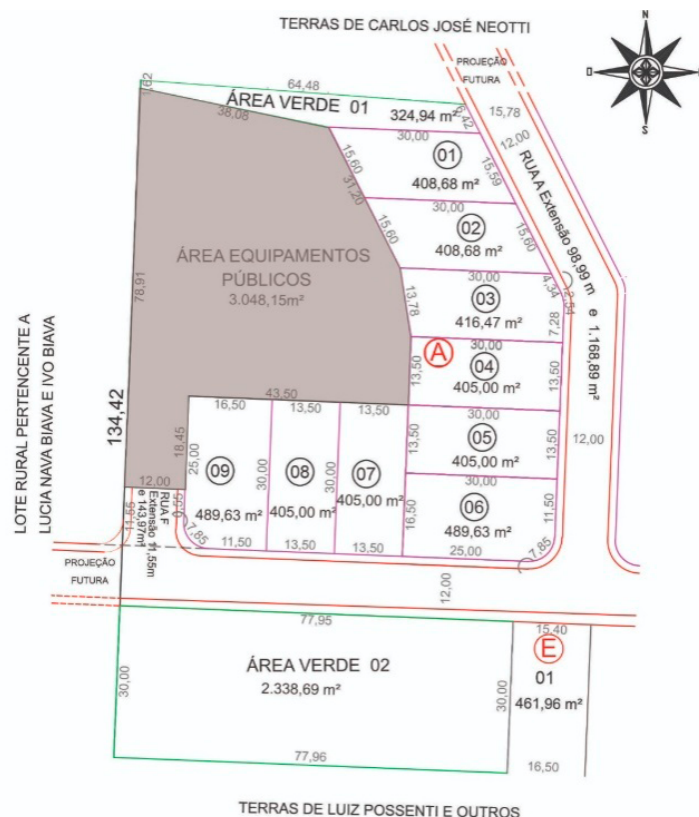


Figura 1. Planta da área de intervenção.

Fonte: Prefeitura Municipal de Arroio Trinta (2013).

Das características mínimas exigidas pelo Ministério de Previdência e Assistência Social (2001), um CCI necessita estar implementado dentro da malha urbana com acesso de transporte coletivo, serviços básicos e com contato com a comunidade na qual estará integrado. As áreas externas do edifício devem proporcionar atividades ao ar livre para os idosos, com adaptações de canteiros elevados a 0,70m para o trabalho de jardinagem.

As atividades que serão realizadas no CCI necessitam de padrões de exigência e conforto que se adaptem para a condição de autonomia dos idosos, uma vez que processo de mobilidade é afetado com a ação do envelhecimento. (BRASIL, 1994). Além disso, o anteprojeto deve estar ajustado para que os ambientes ofereçam ao seu máximo o estímulo das capacidades dos usuários e dessa forma, auxiliar na qualidade de vida individual e coletiva. (BRASIL, 1994).

Para o projeto arquitetônico de um CCI em Arroio Trinta, foram elaborados os setores de acordo com as necessidades das atividades que os idosos carecem, divididos em: Setor Administrativo, Setor de Convivência, Setor de Atendimento em Saúde, Área de Serviços, Área da Cozinha, Instalações e Área Externa. Nos próximos parágrafos será abordado as dimensões mínimas e atividades a serem exercidas em cada setor, de acordo com os parâmetros básicos exigidos pela Portaria nº 73 de 10 de maio de 2001. (BRASIL, 2001).

Os espaços inseridos no Setor Administrativo (tabela 2) envolvem a chegada dos idosos ao edifício, as reuniões de pessoal e estoque administrativo. Para isso, são dimensionados em hall de entrada/recepção, sala administrativa, sala de reuniões e almoxarifado.

Tabela 2. Dimensionamento estimado para o Setor Administrativo

SETOR ADMINISTRATIVO		
Ambiente	Quantidade	Área Total (m ²)
Hall de Entrada/ Recepção	1	40,00
Sala administrativa	1	15,00
Sala de reuniões	1	25,00
Almoxarifado	1	10,00
TOTAL		90,00

Fonte: elaborada com base em Portaria nº73. (2001, p. 38).

Ao ambiente do Setor de Convivência (tabela 3) envolvem as atividades principais que ocorrem em um CCI. Neste local, ocorre a execução de oficinas e aulas, prática de atividades físicas e terapêuticas, capacitações, apresentações culturais e momentos lazer. Este setor apresenta: sala de informática e artesanato, biblioteca, espaço multiuso que envolve atividades de palestras, jogos e dança, praça de alimentação, sanitários, vestiários, piscina aquecida, academia e fisioterapia, orquidário e depósito.

Tabela 3. Dimensionamento estimado para o Setor de Convivência

SETOR DE CONVIVÊNCIA		
Ambiente	Quantidade	Área Total (m²)
Sala de Informática	1	30,00
Sala de artesanato e pintura	1	30,00
Biblioteca	1	25,00
Espaço Multiuso	1	150,00
Praça de Alimentação	1	100,00
WC Masculino	1	25,00
WC Feminino	1	25,00
Piscina Aquecida	1	45,00
BWC/Vestiário Feminino para piscina	1	40,00
BWC/Vestiário Masculino para piscina	1	40,00
Academia/Fisioterapia	1	60,00
Orquidário	1	60,00
Depósito	1	25,00
TOTAL		655,00

Fonte: elaborada com base em Portaria nº73. (2001, p. 38).

O Setor de Atendimento em Saúde (tabela 4) abrange um ambiente em sala única que pode ofertar atendimento em primeiros socorros aos idosos, aferição de pressão arterial e cuidados básicos em saúde.

Tabela 4. Dimensionamento estimado para o Setor de Atendimento em Saúde

SETOR DE ATENDIMENTO EM SAÚDE		
Ambiente	Quantidade	Área Total (m²)
Enfermaria para primeiros socorros	1	20,00
TOTAL		20,00

Fonte: elaborada com base em Portaria nº 73 (2001, p. 38).

Para a Área de Serviços (tabela 5), projetou-se um ambiente para os funcionários que auxiliam na organização e funcionamento do CCI. O local consiste em uma sala de convivência, copa, almoxarifado, lavanderia, sanitários e vestiários.

Tabela 5. Dimensionamento estimado para a Área de Serviços

ÁREA DE SERVIÇOS		
Ambiente	Quantidade	Área Total (m ²)
Sala de Convivência	1	15,00
Copa	1	25,00
Almoxarifado	1	30,00
Lavanderia	1	15,00
BWC/Vestiário Masculino	1	25,00
BWC/Vestiário Feminino	1	25,00
TOTAL		135,00

Fonte: elaborada com base em Portaria nº 73. (2001, p. 38).

Prosseguindo nos setores, a Área da Cozinha (tabela 6) é responsável por toda preparação dos alimentos para suprir a demanda gerada pelo CCI. É composta pelas áreas de preparação e cocção, depósito para alimentos, higienização e guarda-louças.

Tabela 6. Dimensionamento estimado para a Área da Cozinha

ÁREA DA COZINHA		
Ambiente	Quantidade	Área Total (m ²)
Área para preparação e cocção	1	50,00
Depósito de alimentos	1	20,00
Higienização	1	5,00
Guarda-louças e utensílios	1	5,00
TOTAL		80,00

Fonte: elaborada com base em Portaria nº 73. (2001, p. 38).

Por fim, a setor de Instalações (Tabela 7) envolve os locais para a cisterna, caldeira para piscina, abrigo de gás, abrigo de resíduos e gerador.

Tabela 7. Dimensionamento estimado para a Instalações

INSTALAÇÕES		
Ambiente	Quantidade	Área Total (m ²)
Cisterna	1	30,00
Caldeira para piscina	1	25,00
Abrigo de gás	1	8,00
Abrigo de resíduos	1	5,00
Gerador	1	40,00
TOTAL		108,00

Fonte: elaborada com base em Portaria nº73 (2001, p. 38).

6 Conceito e partido

Com o objetivo de acolhimento do idoso, o ambiente a ser projetado no Centro de Convivência deve fornecer um ambiente que estimule a qualidade de vida e possa fornecer um local tranquilo para a realização de diversas atividades. A essência do conceito deste anteprojeto está centralizada na Árvore da Vida e seus significados para diversas populações.

O desejo de estar conectado com a natureza é extremamente intrínseco para as gerações mais velhas, uma vez que passaram por muitos anos trabalhando com a subsistência por parte da agricultura. Além disso, a presença da vegetação no espaço urbano apresenta diversas funções como ornamentais, controle de ruídos e poluição e implicação no controle do clima dentro das cidades. (BARBOSA; BARBIRATO; VECCHIA, 2003).

Conceituando sobre os significados da Árvore da Vida, Ferreira (2013) comenta que a árvore apresenta as raízes que o fixam na terra, e se eleva para o espaço azul infinito dos céus. O simbolismo é caracterizado como a conexão dos humanos à terra com o divino, do homem do seu nascimento até sua partida.

Com seu amplo significado e sensibilidade entre os povos, a imagem que circunda sobre a Árvore da Vida remete ao crescimento do ser humano, à paz e seu desenvolvimento. Com isso, assimila-se as raízes, galhos, folhas e frutos com as fases que o ser humano percorre durante a vida. Dessa forma, o conceito para a elaboração do Centro de Convivência envolve em gerar um ambiente acolhedor, natural e convidativo para a população idosa.

Tendo em vista o formato do terreno a ser utilizado no anteprojeto, o partido arquitetônico estará suportado em priorizar as áreas sociais e verdes. Devido a seu desnível, a edificação será realizada em dois pavimentos; que utilizarão os detalhes em madeira para representar os galhos e troncos que compõe uma árvore, além de estar representado em grande parte na paisagem de Arroio Trinta, majoritariamente rural.

De modo a representar o conceito deste anteprojeto, existe a utilização com destaque da madeira e da presença de fachadas verdes. Outros detalhes internos reforçam a aproximação com a natureza, por meio do orquidário e as hortas comunitárias que trarão atividades ao ar livre aos usuários. Esses ambientes proporcionam a sustentabilidade do projeto, que serão alimentados por cisternas de captação pluvial e a geração de energia por placas solares.

7 Proposta de anteprojeto arquitetônico de um CCI

Devido ao declive de 9 metros existente no terreno escolhido para este projeto, a edificação foi projetada em dois pavimentos para melhor distribuição das salas e

atividades aos idosos. O acesso principal será realizado pelo pavimento térreo por meio da entrada receptiva e acessível, que abriga a fachada com detalhes em madeira que se mesclam com cortes lineares.

As atividades para o cuidado do idoso foram separados em dois pavimentos, contendo ao Térreo (Figura 2) o Setor Administrativo que abriga as salas de reuniões, administrativa, arquivos e hall de entrada. O Setor Social abriga no andar inferior a presença da piscina interna, BWC e vestiários femininos e masculinos. O setor de Instalações que contém a caldeira, gerador e depósitos de lixo e gás. (Figura 3).

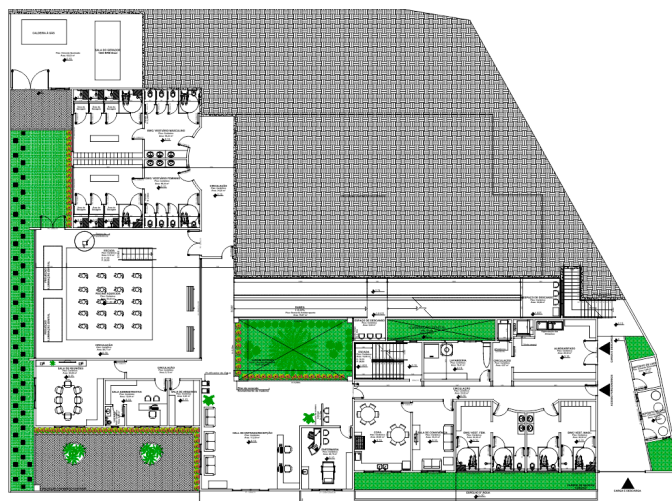


Figura 2 – Planta Baixa do Pavimento Térreo.

Fonte: Lazari, 2020.

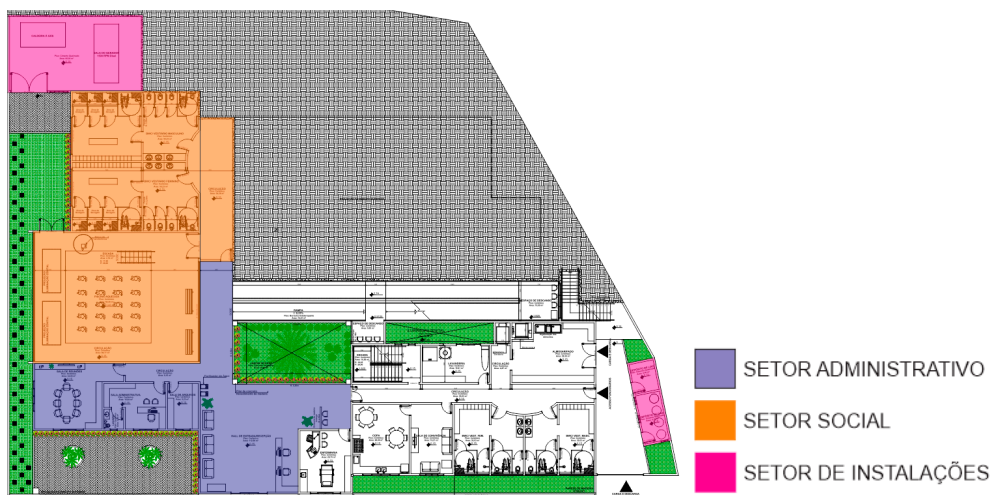


Figura 3 – Planta Baixa do Setor Administrativo, Social e Instalações.

Fonte: Lazari, 2020.

Continuando no primeiro pavimento, apresenta-se ao outro lado o Setor de Serviços: dividindo-se em copa, sala de convivência, BWC, vestiário masculino e feminino, almoxarifado, lavanderia e escadas internas. Por fim, a presença do Setor de Saúde que contará com uma enfermaria para atendimentos básicos. (Figura 4).

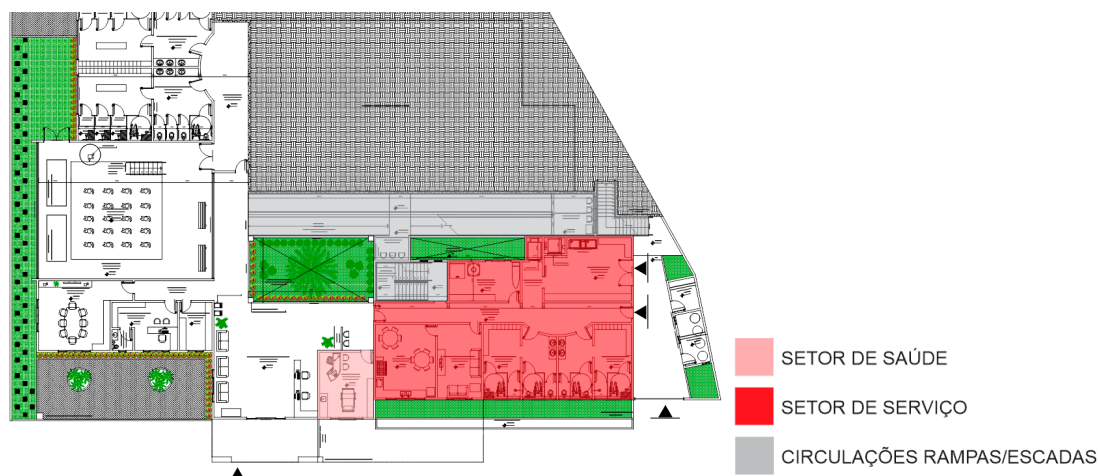


Figura 4. Planta Baixa do Setor de Serviços, Saúde e Instalações.

Fonte: Lazari, 2020.

Ao Pavimento Superior, existe a predominância das ações sociais aos idosos, na qual poderá ser trabalhado diversas atividades, dinâmicas e eventos. O acesso a este pavimento é feito por meio de uma rampa, e apresenta uma entrada secundária na extremidade norte. (Figura 5).

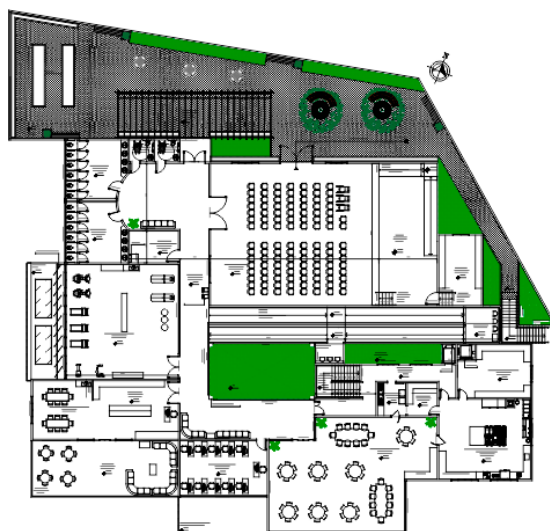


Figura 5. Planta Baixa do Pavimento Superior.

Fonte: Lazari, 2020.

O Setor Social se apresenta com: sala de artesanato e pintura, biblioteca, informática, praça de alimentação, academia/fisioterapia, espaço multiuso, WC masculino e feminino, WCPNE masculino e feminino e depósito. Situa-se também o Setor da Cozinha com as áreas de cocção, área de higienização, guarda-louças e utensílios, recebimento e despensa. Neste pavimento encontra-se o acesso as atividades ao ar livre, como orquidário e horta comunitária. (Figura 6).

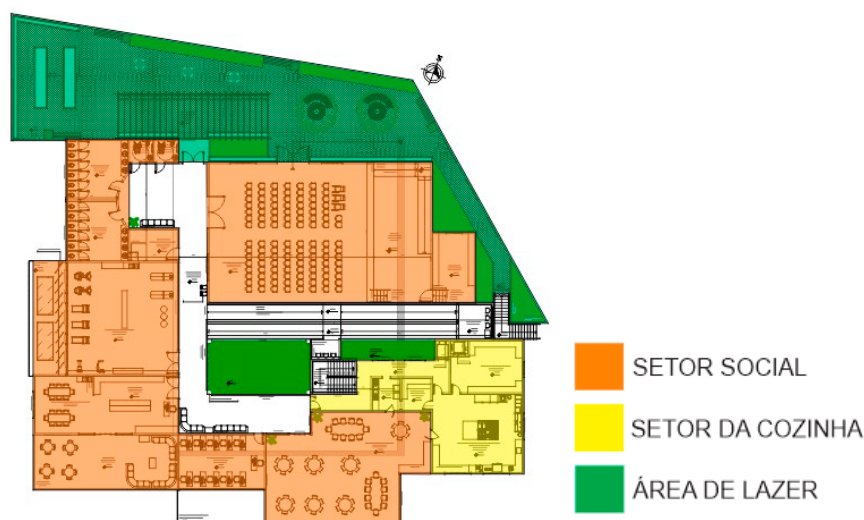


Figura 6. Planta Baixa do Setor Social, Cozinha e Externo.

Fonte: Lazari, 2020.

8 Considerações Finais

Com o intuito de fornecer um ambiente adequado e seguro para a população idosa de Arroio Trinta – SC, o principal objetivo deste projeto foi elaborar um projeto arquitetônico para um Centro de Convivência do Idoso. As bases para a elaboração de tal estudo foram delineadas de acordo com a necessidade local, análise de estudos de caso na área e embasamento bibliográfico sobre o assunto.

O objetivo primordial com a elaboração de um CCI é prover um local para realização de encontros, eventos, aulas e dinâmicas que possam manter a qualidade de vida dos idosos, incentivar um envelhecimento saudável e opções de atividades que abranjam a demanda da comunidade. Tais ações se apresentam diretamente na melhora na resposta motora, psíquica, social e integrativa para a população idosa, uma vez que a finalidade é garantir o verdadeiro sentido de envelhecimento ativo e saudável.

O tema abordado parte da necessidade local da cidade de Arroio Trinta em acolher seus idosos, uma vez que é um município que abriga um percentual significativo desta população que tende a crescer ao decorrer dos anos. Com tal necessidade, vêm a exigência em adaptar-se para receber essa população e garantir que venha a receber o assistencialismo adequado.

O anteprojeto possui como objetivo através de suas dependências oferecer inúmeras possibilidades de atividades como: hidroginástica, artesanato em geral, informática, fisioterapia, integração e socialização, dentre outros. Para tal, busca-se proporcionar um ambiente apto para comportar as ações, além de, apresentar conforto ambiental e acessibilidade para essa população em especial.

Com a análise bibliográfica sobre o tema, dos estudos de caso e elaboração dos detalhamentos, obteve-se êxito na estruturação de um anteprojeto baseado em um

CCI. Tal projeto foi estruturado para abranger as necessidades locais, por meio da estruturação das plantas baixas e volumetria, no desejo de concretizar esta edificação para a cidade de Arroio Trinta.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. Rio de Janeiro: Abnt, 2015. 148 p.

BARBOSA, Ricardo Victor Rodrigues; BARBIRATO, Gianna Melo; VECCHIA, Francisco Arthur da Silva. *Vegetação urbana: análise experimental em cidade de clima quente e úmido*. Anais. [Curitiba, PR: PUCPR], 2003.

BARBOZA, Natália Mariano. Efetividade da fisioterapia associada à dança em idosos saudáveis: ensaio clínico aleatório. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 87-98, mar. 2014.

BRASIL. Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001. *Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção Ao Idoso no Brasil*. Brasília, Disponível em: <https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/sites/sisapidoso.iciet.fiocruz.br/files/normasdefuncionamentodeservicosdeatencaoaidosonobrasil.pdf>. Acesso em 26 mar. 2020.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União: Brasília, DF*, 01 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 26 mar. 2020.

BRASIL. Lei nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa. *Diário Oficial da União: Brasília, DF*, 19 out. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 26 mar. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União Brasília, DF*, 04 jan. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 26 mar. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*. 19 ed. Brasília: MS, 2006.

BRASIL. Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989. Aprova normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos, a serem observados em todo o território nacional. *Diário Oficial da União: Brasília, DF*, 22 set. 1989. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1989/prt0810_22_09_1989.html. Acesso em: 26 mar. 2020.

CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas et al. *Definição de Envelhecimento Saudável na Perspectiva de Indivíduos Idosos. Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 1, n. 20, p.81-86, fev. 2007.

FERREIRA, Agripina Encarnación Alvarez. *Dicionário de imagens, símbolos, Mitos, termos e conceitos Bachelardianos*. Londrina: Eduel, 2013.

FERREIRA, Rui Pedro Lourenço. *Acessibilidade e envelhecimento: diferentes percepções de espaços e usos*. 2013. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Arquitetura, Departamento de Arquitetura, Ciências e Tecnologia, Universidade Católica Portuguesa, Viseu, 2013.

FERRIOLLI, Eduardo. *Promoção e Prevenção*. In: BORGES, Ana Paula Abreu (org.). *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*. Rio de Janeiro: Ead/ensp, 2008. p. 177-190.

GALDI, Enori Helena Gemente *et al.* *Aprender a nadar com a extensão universitária*. Campinas: Ipes Editorial, 2004.

GUEDES, Maria Heliana Mota; GUEDES, Helisamara Mota; ALMEIDA, Martha Elisa Ferreira de. Efeito da prática de trabalhos manuais sobre a autoimagem de idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 731-742, set. 2011.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Arroio Trinta*. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/arroio-trinta/panorama>. Acesso em: 23 maio 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060*. 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: 23 mar. 2020.

KOPIER, Daniel Arkader. Atividade física na terceira idade. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, p. 108-112, out. 1997.

MORAES, Edgar Nunes de. *Processo de envelhecimento e bases de avaliação multidimensional do idoso*. In: BORGES, Ana Paula Abreu (org.). *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2008. p. 151-174.

ROSA, Maria João Valente. *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2016.

SLUZKI, Carlos. *Rede Social Na Prática Sistêmica: alternativas terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

Vieira MC, Santarosa LMC. O uso do computador e da Internet e a participação em cursos de informática por idosos: meios digitais, finalidades sociais. In: XX Simpósio Brasileiro de Informática na Educação. <http://www.br-ie.org/pub/index.php/sbie/article/view/1145>. Acesso em: 17 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2005. 60 p.