

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE ARQUITETURA E URBANISMO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

UM PROJETO PARA ACOLHER IDOSOS NA CIDADE DE GAROPABA - SC

ALUNO

JOÃO PEDRO BOTELHO

ORIENTADOR

LUIS ROBERTO MARQUES

SEMESTRE

2024.2

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

APRESENTAÇÃO DO TEMA	03
----------------------	----

APROXIMAÇÃO DO TEMA

PANORAMA GERAL	05
POLÍTICAS PARA A POPULAÇÃO IDOSA	06
ABANDONO	06
INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NO BRASIL	07
RESISTÊNCIA À ILPS	07
BENEFÍCIOS DE VIVER EM UMA ILP	08

APROXIMAÇÃO DO TERRENO

GAROPABA	10
RAIO DE ALCANCE DE GAROPABA	11
ESCOLHA DO TERRENO	12/13/14/15

DIRETRIZES DE PROJETO

INTENÇÕES DE PROJETO	17
REFERÊNCIAS	18

O PROJETO

IMPLANTAÇÃO E ENTORNO	20/21/22
PROGRAMA PRIMEIRO PAVIMENTO	23
PROGRAMA SEGUNDO PAVIMENTO	24
MATERIALIDADE, ESTRUTURA E ESTRATÉGIAS CLIMÁTICAS	25
ÁREA EXTERNA E ATIVIDADES AO AR LIVRE	26
DORMITÓRIOS DOS MORADORES	27/28
HIDROSSANITÁRIO	29
RENDERIZAÇÃO	30

REFERÊNCIAS	31
-------------	----



INTRODUÇÃO

APRESENTAÇÃO DO TEMA

O significativo avanço da expectativa de vida e das condições de saúde representa um marco crucial na história. Este progresso permitiu que mais pessoas atingissem idades avançadas e desfrutassem de uma melhor qualidade de vida. No entanto, é importante ressaltar que esses benefícios não são uniformemente distribuídos, sendo mais acessíveis em algumas regiões e estratos sociais do que em outros. O envelhecimento, uma vez considerado um privilégio desfrutado por uma minoria, tornou-se uma realidade comum, mesmo em áreas economicamente desfavorecidas.

Este notável feito do século XX, embora seja motivo de comemoração, gera desafios consideráveis no século atual, como a garantia de acesso equitativo a cuidados de saúde e a criação de estruturas que suportem uma população envelhecida em diferentes contextos socioeconômicos. Muitas pessoas dependem de aposentadoria do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) ou de pensões privadas. A renda pode ser insuficiente para cobrir todas as necessidades, especialmente com o aumento do custo de vida. Algumas pessoas podem contar com o apoio de familiares, enquanto outras precisam continuar trabalhando de alguma forma. Outro impasse é o aumento da urbanização e a migração de jovens para grandes cidades fazendo com que alguns idosos se sintam sozinhos.

A escolha do tema partiu de reflexões pessoais a cerca do envelhecimento populacional no Brasil e o que estamos fazendo acerca disso. O trabalho busca, através das pesquisas feitas pelo IBGE, bibliografias, depoimentos de pessoas e o desenvolvimento do projeto, entender o processo de envelhecimento que a sociedade brasileira vem enfrentando nas últimas décadas e quais medidas devem ser tomadas para que um Lar de Idosos cumpra seu papel em resguardar a memória e os valores humanos de cada morador.



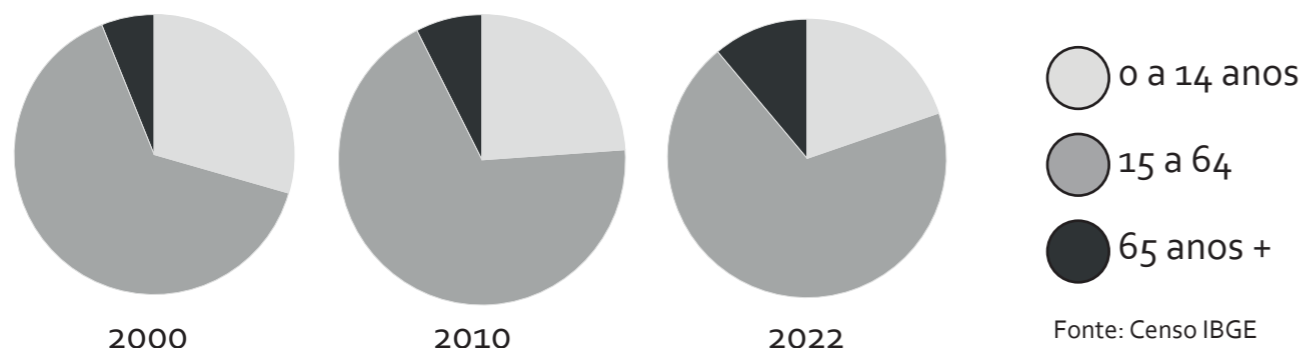
1 APROXIMAÇÃO DO TEMA



PANORAMA GERAL

No Brasil, o envelhecimento populacional está ocorrendo em meio a transformações sociais, culturais, econômicas e familiares significativas. Prevê-se um aumento acentuado da população idosa (60 anos e mais) devido às altas taxas de natalidade no passado e à redução contínua da mortalidade em idades avançadas. É possível identificar o aumento desse grupo na população brasileira no gráfico a seguir:

DISTRIBUIÇÃO POPULACIONAL POR FAIXA-ETÁRIA NO BRASIL

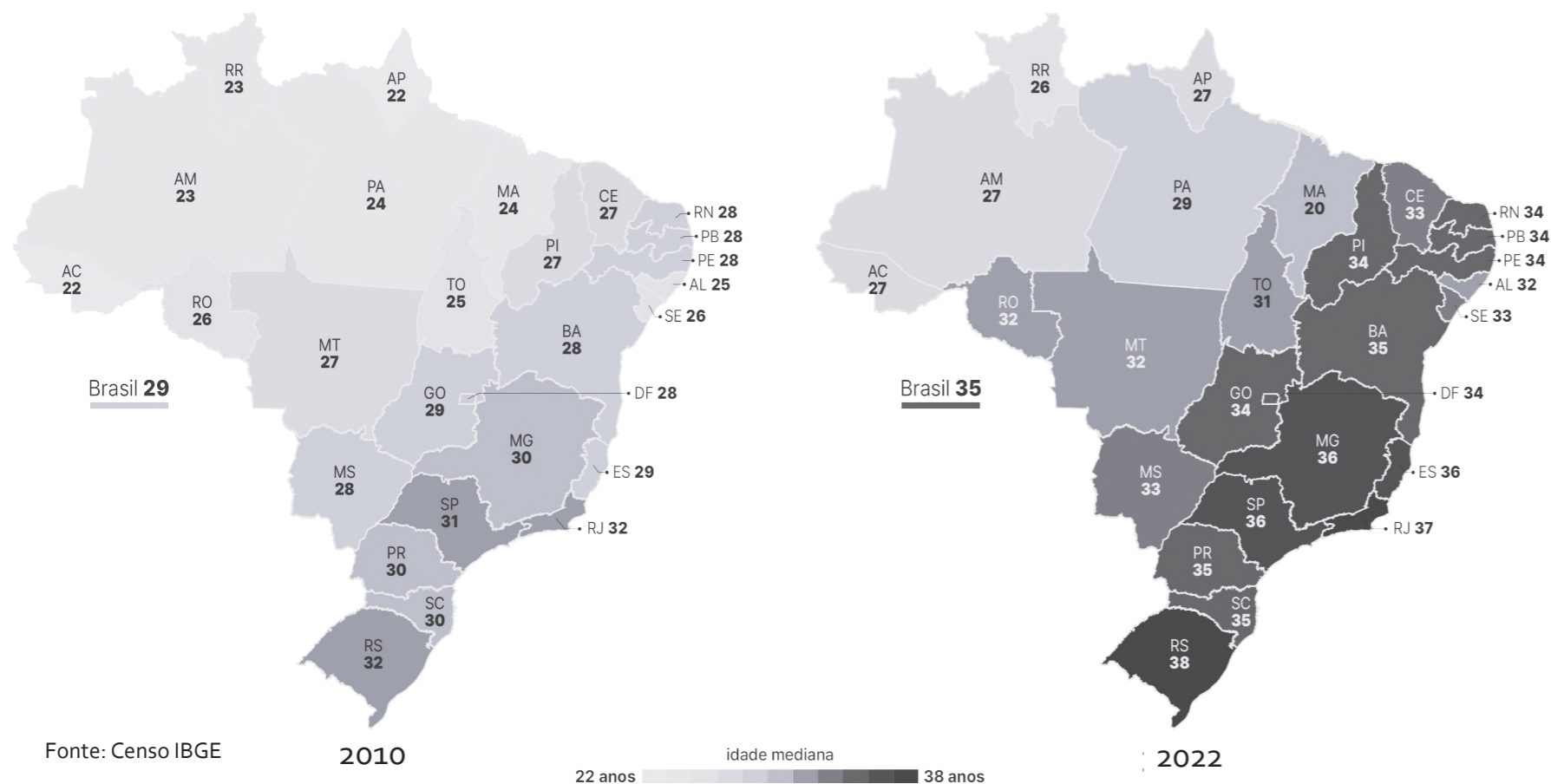


No entanto, há incertezas quanto às condições de cuidado que essa população enfrentará. É notável a decadência de recursos nas instituições brasileiras, pois os valores alocados a este setor ainda são insuficientes para garantir o funcionamento adequado das instituições. Esse padrão decorre, principalmente, dos altos custos médicos que os idosos necessitam devido à natureza das doenças que os acometem, geralmente crônicas e multifacetadas (VERAS; OLIVEIRA;2018).

Além disso, o Estatuto do Idoso de 2003 define que: “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.” Todavia, a realidade da maioria dos brasileiros não suporta esse papel devido à alta demanda de tempo e custos.

Essas condições exigem um acompanhamento contínuo, cuidados permanentes, administração regular de medicamentos e a realização periódica de exames, gerando uma demanda constante e crescente por recursos médicos, assistenciais e humanizados. Essa complexidade e a necessidade de atenção contínua impõem desafios significativos aos sistemas de saúde e às estruturas sociais, que precisam se adaptar para atender adequadamente a essa parcela crescente e envelhecida da população (SILVA; DOS SANTOS; DE SOUZA;2014).

IDADE MEDIANA DA POPULAÇÃO RESIDENTE NO BRASIL POR ESTADO



A legislação brasileira estabelece que o cuidado aos membros dependentes deve ser responsabilidade das famílias, mas isso está se tornando cada vez mais escasso devido às transformações sociais, como a queda da fecundidade e a integração da mulher ao mercado de trabalho. Portanto, o Estado e o setor privado devem compartilhar as responsabilidades de cuidar da população idosa. Um dos meios de cuidados não familiares são as instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), sejam públicas ou privadas, embora essa prática ainda não seja comum na sociedade brasileira (VERAS; OLIVEIRA;2018).

No entanto, a atenção aos idosos precisa ser reestruturada, considerando suas particularidades de saúde, que frequentemente envolvem mais doenças crônicas e fragilidades. O modelo de saúde focado apenas no tratamento de doenças não gera mudanças significativas na vida do idoso. A prevenção de doenças e terapias auxiliares são essenciais para formar um quadro eficaz na saúde do indivíduo (SILVA; DOS SANTOS; DE SOUZA;2014).

POLÍTICAS PARA A POPULAÇÃO IDOSA

No Brasil, no início do século XX, predominava a segregação dos idosos, resultando na prática de internações em asilos, o que refletia uma lógica que negligenciava a vida dos indivíduos. Na década de 1960, o Serviço Social do Comércio (SESC) começou a oferecer suporte aos idosos. Mudanças significativas na percepção do envelhecimento foram refletidas na Constituição Federal de 1988, que introduziu o conceito de “participação popular”. A partir disso, os idosos passaram a ter um espaço nas discussões sociais, formando grupos de convivência para debater seu papel na sociedade e as medidas que o Estado deveria adotar para auxiliá-los (RAUTH; PY;2016).

A Constituição marcou a transição de uma política assistencialista para uma abordagem que garantia os direitos dos idosos como parte da cidadania, expressos em vários artigos. Esse período foi caracterizado por debates, seminários e congressos que sensibilizaram governos e a sociedade para a questão do envelhecimento (VERAS; OLIVEIRA;2018).

A Política Nacional do Idoso (PNI), de 1994, priorizou o convívio familiar em vez do atendimento asilar, definindo o idoso como alguém com mais de 60 anos. Ela refletiu discussões nacionais e internacionais sobre o envelhecimento, defendendo o idoso como sujeito de direitos e promovendo um atendimento diferenciado para suas necessidades físicas, sociais, econômicas e políticas. Esta lei resultou de amplas discussões com a participação ativa de idosos, médicos e da sociedade civil (VERAS; OLIVEIRA;2018).

Tanto a PNI de 1994 quanto a de 2002 mostraram-se ferramentas eficazes para inserir esse grupo nos âmbitos da sociedade, considerando as transformações sociais e econômicas que o Brasil enfrentou ao longo das décadas. Com isso, as leis de proteção ao idoso, seu lugar na sociedade e seu papel para o país tornaram-se concretos e eficazes (RAUTH; PY;2016).

Paralelamente, o movimento dos aposentados e pensionistas se mobilizou para aprovar o Estatuto do Idoso, que entrou em vigor em 2003. Com 118 artigos, o Estatuto consolidou direitos em áreas como saúde, educação, cultura, previdência e assistência social. Esse movimento também se destacou na luta por reajustes e visibilidade política, culminando na vitória judicial que ampliou o empoderamento dos aposentados. Em 2006, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), com ações voltadas para orientação contínua e preservação da capacidade funcional, alinhada com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (VERAS; OLIVEIRA;2018).

ABANDONO

Apesar da existência de leis e políticas para proteger os direitos dos idosos, a aplicação e fiscalização dessas normas frequentemente enfrentam desafios. Um dos maiores problemas é o abandono, que reflete questões complexas relacionadas a fatores sociais, econômicos e culturais. Esse ato pode ser motivado por dificuldades financeiras, falta de suporte familiar, estresse dos cuidadores e mudanças nas estruturas familiares tradicionais. Muitas vezes, os cuidadores principais enfrentam dificuldades para equilibrar responsabilidades de trabalho, cuidados com a casa e a saúde do idoso.

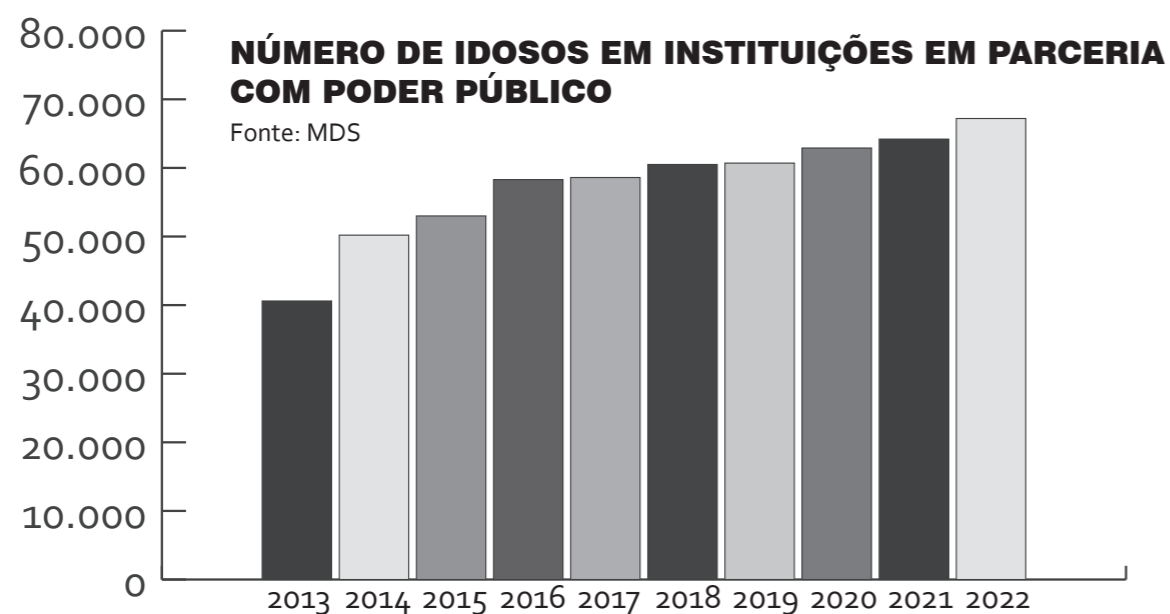
Segundo o Ministério dos Direitos Humanos, o Brasil registrou, entre janeiro e maio de 2022, 2.092 casos de abandono de idosos. No mesmo período de 2023, foram aproximadamente 20.000 registros. O abandono tem impactos diretos na vida dos idosos. Frequentemente, eles enfrentam condições precárias, tanto em termos de saúde física quanto emocional. Podem sofrer de solidão, desnutrição, negligência médica e falta de cuidados adequados. Essa condição imposta ao indivíduo retira sua integridade moral e desrespeita sua história.



A maioria das instituições no Brasil é filantrópica (65,2%) e teve origem em asilos. As pessoas que buscam uma instituição frequentemente são motivadas pela necessidade de supervisão médica, mas não podem arcar com os custos de se manterem em casa (CAMARANO; KANSO; 2010). A Anvisa define as ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos) como: *"Instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar e em condições de liberdade, dignidade e cidadania."*

Embora frequentemente associadas a instituições de saúde, as ILPIs também oferecem oportunidades para os moradores interagirem entre si, promovendo o convívio social e realizando atividades que estimulam o desempenho cognitivo e físico, como exercícios, jogos e produção de arte. Em suma, o objetivo das instituições é proporcionar um ambiente seguro e produtivo para indivíduos que não conseguem ou não desejam viver sozinhos.

No entanto, muitas ILPIs são edifícios adaptados para atender às necessidades básicas dos moradores, como rampas, elevadores e pisos antiderrapantes. É comum encontrar instituições ocupando antigas residências unifamiliares. Dessa forma, a maioria das instituições apenas cumpre as normas estabelecidas pelo governo para funcionamento interno, mas falha em oferecer o conforto e o senso de pertencimento aos moradores, pois a arquitetura originalmente proposta para esses lugares se perdeu ao longo do tempo (PORTO; REZENDE).



A maioria das pessoas se negam a residir em uma ILPI por terem medo de não se sentirem em casa, se sentirem abandonadas pelos familiares ou terem sua privacidade invadida. Alguns depoimentos coletados evidenciam isso:

- Como você se sente sobre a possibilidade de residir em uma Instituição de Longa Permanência no futuro?

- Nada bem. Sinto que provavelmente adoeceria sem minha privacidade. As instituições que eu conheço são como "poleiros" sempre abarrotadas de pessoas, com precariedade de serviço e longe de serem aconchegantes. É muito importante para mim morar num lugar calmo, silencioso e longe de aglomerações. Já visitei instituições que colocam 20 moradores para assistir televisão em uma sala por horas. A ideia de viver assim me atormenta.

Margarida, cabeleireira, 56 anos

- Tenho medo de precisar ir para uma casa de repouso, pois não tenho como bancar um lugar com o mesmo conforto que tenho em casa. Se tivesse algum lugar de acesso público e de qualidade eu cogitaria ir, pois não gostaria de dar trabalho para minhas filhas. Me conforta saber que estarei sendo assistida por profissionais. Mas tudo isso se eu me sentir em casa, com meu canto, quarto, cozinha e televisão.

Leila, empregada doméstica, 45 anos

- Da minha casa eu não saio, fico até o final da vida, é para isso que eu tenho 7 filhos, para cuidarem de mim se eu precisar. Nunca me mudei da minha casa, pois não consigo ficar longe da minha família, dos meus animais e da lagoa que pesco.

Antônio, pescador, 75 anos

Esse estigma associado ao fato de viver em uma instituição deve ser superado por meio de incentivos governamentais, investimento em tais equipamentos e promoção do senso de coletividade para o bem-estar individual e comunitário. As instituições devem se tornar opções confortáveis e seguras, especialmente considerando que o Brasil está passando por uma transformação demográfica, com um aumento significativo da população idosa. À medida que a expectativa de vida aumenta e a taxa de natalidade diminui, cresce a necessidade de cuidados especializados para idosos que podem não ter suporte familiar suficiente.

BENEFÍCIOS DE VIVER EM UMA INSTITUIÇÃO

As ILPIs têm como propósito servir de residência para idosos que necessitam de acompanhamento contínuo ou para aqueles que buscam companhia. Os residentes recebem assistência médica e de enfermagem conforme necessário, com profissionais treinados disponíveis para gerenciar condições crônicas, administrar medicamentos e fornecer cuidados diários.

Além disso, estudos indicam que a integração de tratamentos para a saúde é mais eficaz do que os tratamentos individuais. Esse modelo é capaz de minimizar o declínio cognitivo e físico por meio de atividades focadas na prevenção de doenças e na melhoria da qualidade de vida, considerando o paciente como um todo e levando em conta aspectos físicos, emocionais e sociais de sua saúde. Isso pode incluir a coordenação de cuidados para doenças crônicas, saúde mental e bem-estar geral.

A integração de tratamentos para a saúde refere-se à abordagem coordenada e abrangente no cuidado do paciente, visando combinar diferentes modalidades e práticas de tratamento para alcançar melhores resultados. Isso pode envolver terapias tradicionais, como medicamentos, bem como alternativas, como atividades físicas, ioga, jardinagem, meditação, terapia nutricional, dança, musicoterapia, entre outras. Essas atividades podem ajudar os idosos a manter a autonomia e a independência, promovendo um senso de realização e propósito.

Dessa forma, torna-se mais fácil para um idoso realizar múltiplas atividades terapêuticas em uma instituição do que em sua residência, pois as ILPIs são projetadas para dispor de espaço e estrutura adequada para o funcionamento dessas atividades, além de fornecerem cuidados básicos para os moradores, como alimentação, limpeza, lavanderia e manutenção dos equipamentos.

Além disso, o convívio com outros idosos permite a formação de novos laços, o intercâmbio de experiências e a inserção em novas culturas e costumes. Essa troca de vivências possibilita a elaboração de uma nova etapa da vida, mais comunitária e plural, e enriquece a sensação de pertencimento a um grupo.



2 APROXIMAÇÃO DO TERRENO



APROXIMAÇÃO DO TERRENO

GAROPABA

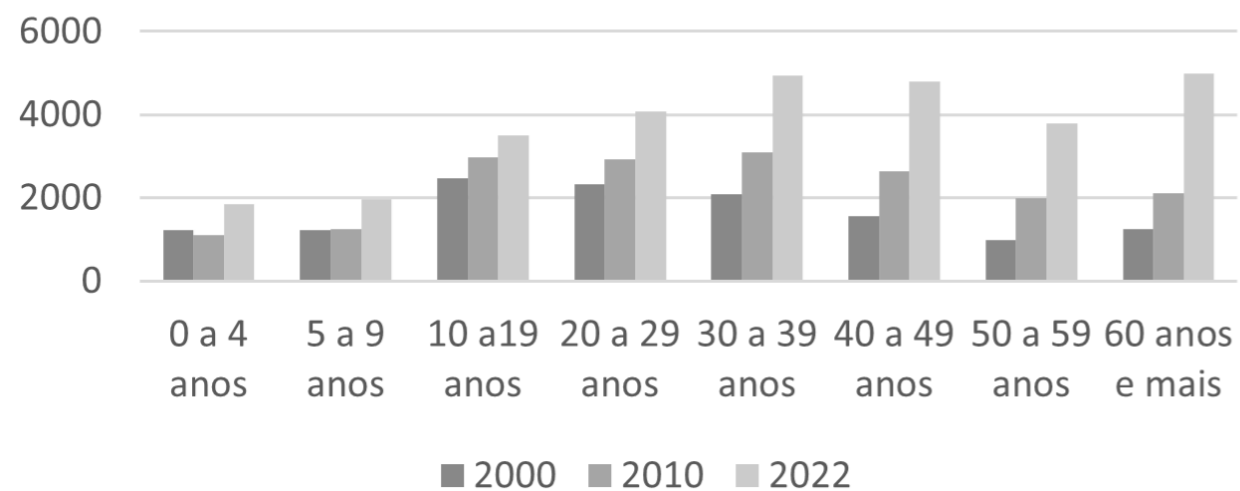
Garopaba está localizada a aproximadamente 1 hora ao sul de Florianópolis. Segundo o censo de 2022, a cidade possui 29.959 habitantes, um aumento de 65% em relação ao censo de 2010, que relatou 18.140 habitantes. O aumento significativo na população da cidade deve-se, principalmente, ao período pandêmico, que atraiu novos moradores e investidores para a região. Garopaba é uma cidade espalhada, marcada por suas praias, maciços verdes, dunas, cachoeiras e lagoas.

Esses novos moradores foram atraídos pelo estilo de vida praiano, os baixos níveis de criminalidade, as áreas verdes, a qualidade da água e do ar, a disponibilidade de boas escolas e a proximidade com a capital do estado. Garopaba oferece uma vida tranquila e confortável para quem busca escapar do cotidiano barulhento e tumultuado das grandes cidades.

Esse estilo de vida atraiu especialmente o grupo de pessoas com mais de 60 anos, que vêm na cidade o potencial para uma aposentadoria tranquila. É possível analisar no gráfico a seguir o crescimento desse grupo em 2022.

GRÁFICO ETÁRIO DE GAROPABA

Fonte: IBGE



Informações gerais sobre Garopaba:

Fundação: 19 de Dezembro de 1961

Municípios limítrofes: Paulo Lopes e Imbituba

Área total: 114,670 km²

População: 29.959 (Fonte: IBGE)

Densidade: 261,3 hab./ km²

IDH: 0,753 (Fonte: PNUD)

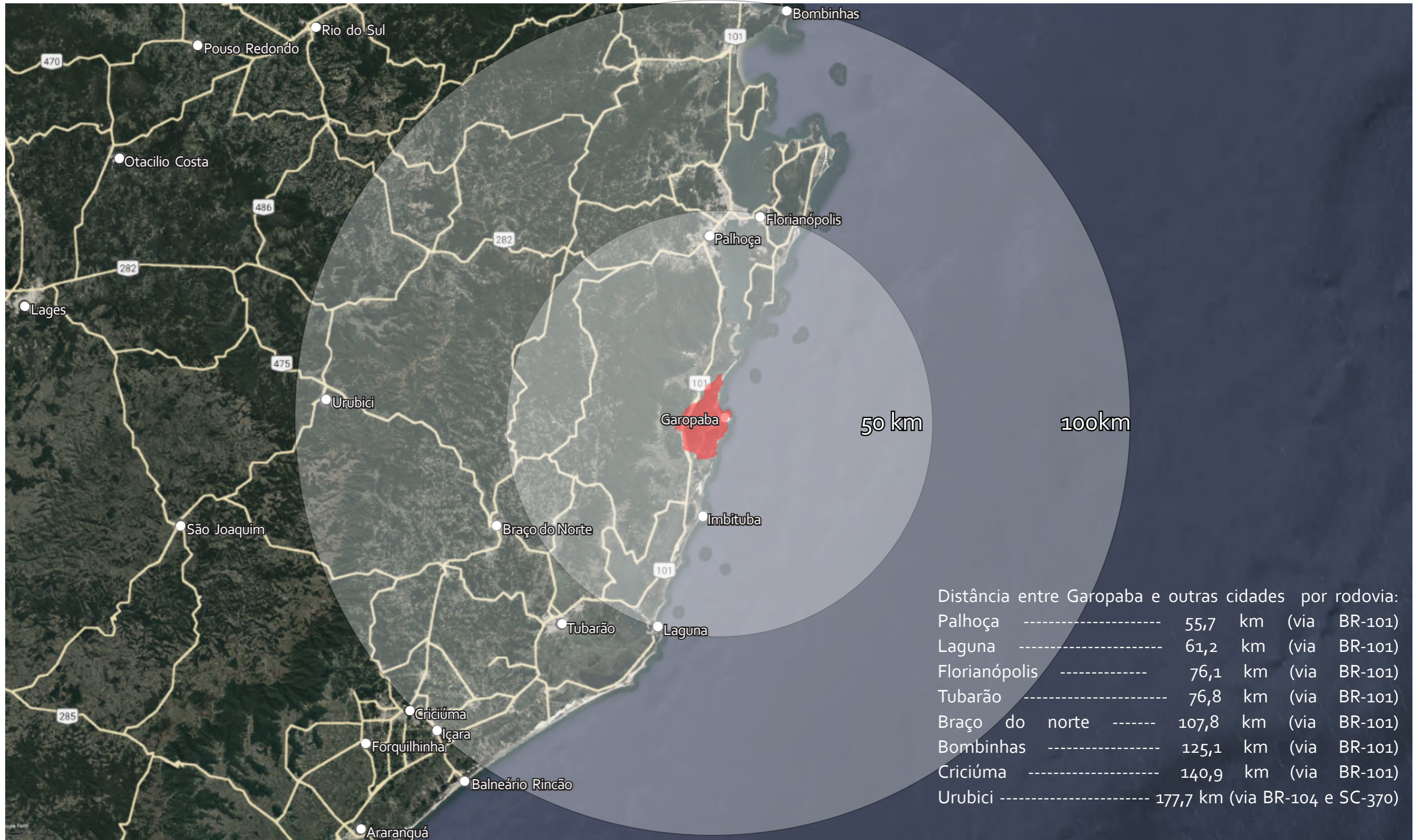
Atualmente, existe apenas uma instituição de longa permanência em funcionamento na cidade e é uma casa unifamiliar adaptada para receber os idosos. Além da carência deste tipo de equipamento na cidade como um motivador para propor uma instituição neste trabalho, Garopaba está passando por uma reformulação no seu plano diretor.



O documento em vigor limita a construção a dois pavimentos, o que condiciona os moradores com rendas inferiores a residirem em bairros afastados do centro e de seus locais de trabalho, uma vez que o centro da cidade já está consolidado e o preço das casas disparou. Além do problema com os custos de moradia, a horizontalidade da cidade incentiva a ocupação de áreas verdes, como maciços, e até mesmo áreas alagadiças, como banhados e faixas próximas a lagoas e ao mar. Diante desse cenário, investir em construções multifamiliares ou de caráter coletivo pode ajudar a contornar os problemas imobiliários que a cidade está enfrentando

APROXIMAÇÃO DO TERRENO

RAIO DE ALCANCE DE GAROPABA



APROXIMAÇÃO DO TERRENO

ESCOLHA DO TERRENO

Lote 01: inserido em um loteamento.

Bairro: Gamboa

Área lote: 2.147,67m²

Zoneamento: ZM₃

Taxa de ocupação de terreno (35%): 751,68 m²

Coefficiente de aproveitamento total (0.7): 1.503,36 m²

Taxa de permeabilidade total (25%): 536,91 m²

Altura: 8,5m

Número de pavimentos: 2

Subsolo: Nenhum

Estrutura viária: Trecho de 300m de estrada até chegar na estrada das Bromélias.

EXEMPLO DE OCUPAÇÃO DE LOTE:

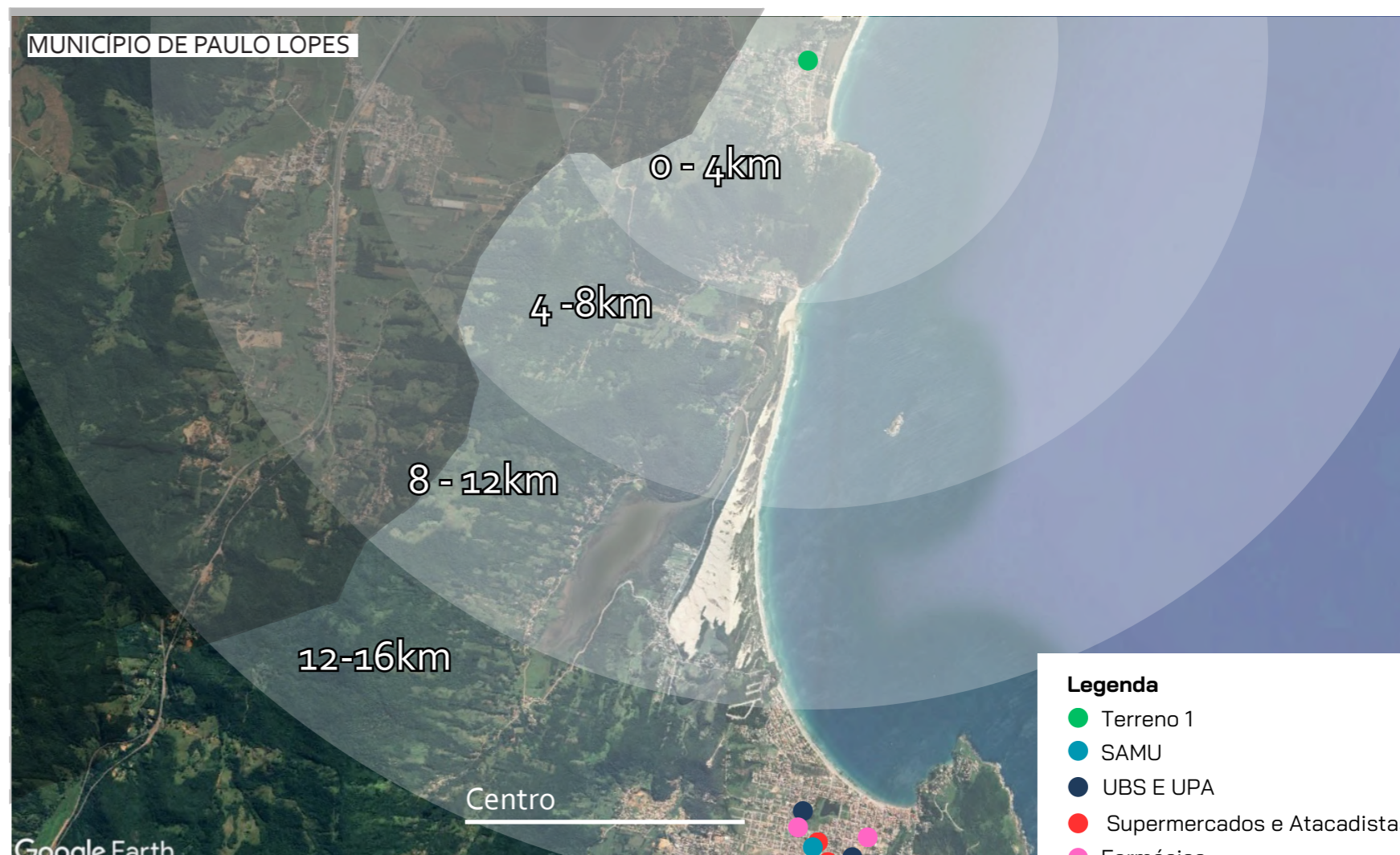
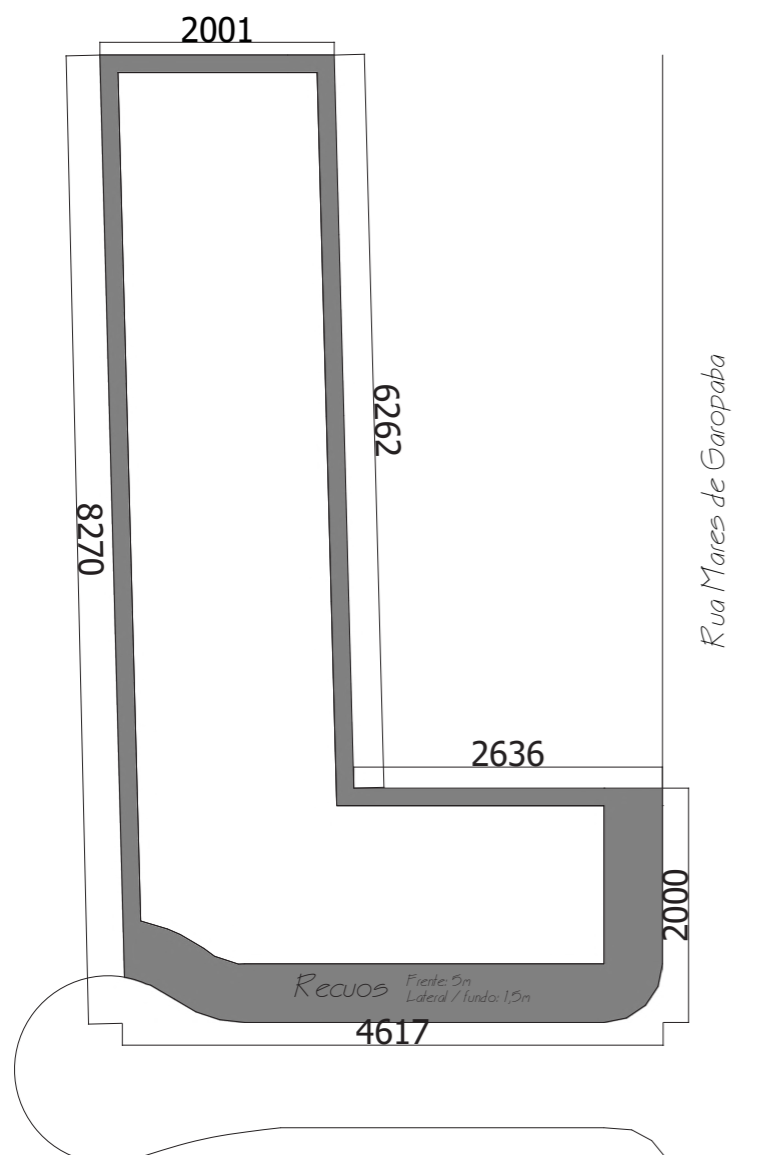
Os recuos laterais são facultados de acordo com a existência ou não de abertura.



Fonte: Plano diretor Garopaba



Lote



APROXIMAÇÃO DO TERRENO

ESCOLHA DO TERRENO

Lote 02: Inserido em um loteamento em construção.

Bairro: Ressacada

Área lote: 2.404,71 m²

Zoneamento: ZM1

Taxa de ocupação de terreno (50%): 1.202,35 m²

Coefficiente de aproveitamento total (1): 2.404,71 m²

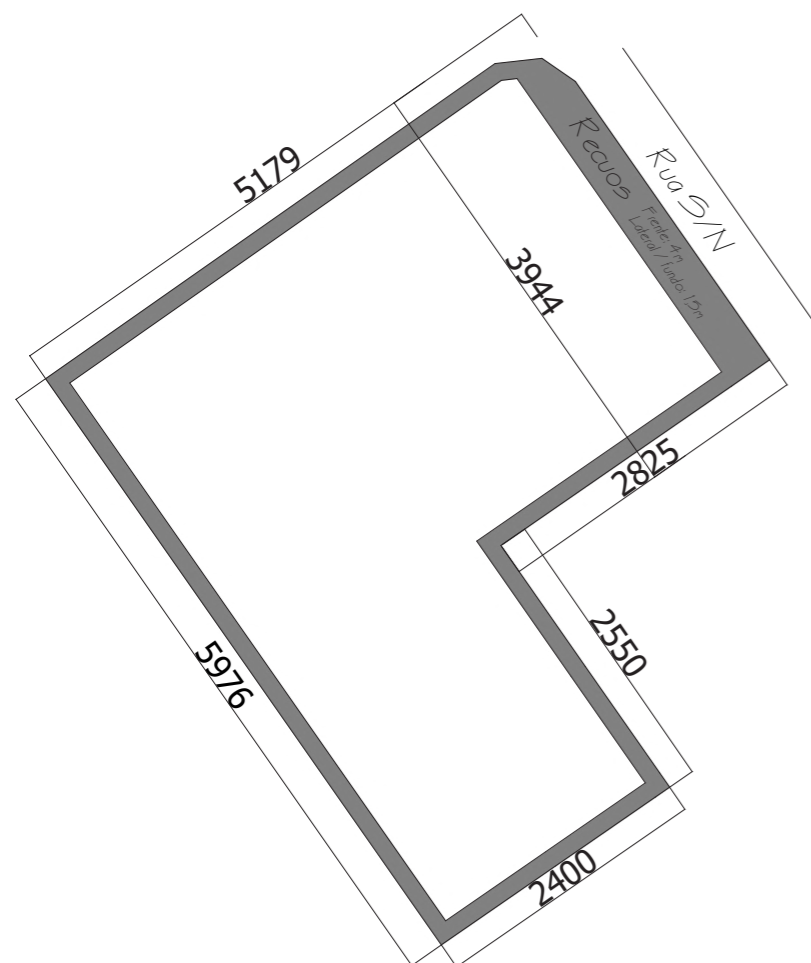
Taxa de permeabilidade total (25%): 601,17 m²

Altura: 8,5m

Número de pavimentos: 2

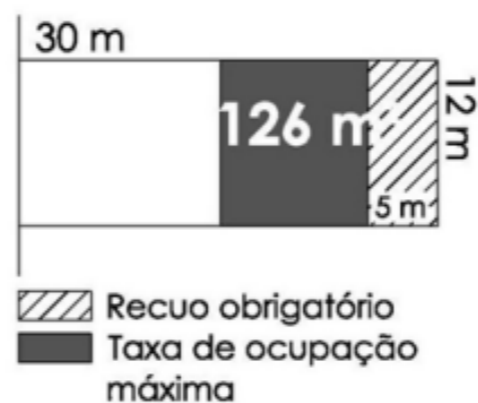
Subsolo: 1

Estrutura viária: Trecho de goom de estrada calçada batida até chegar na via asfaltada SC - 434

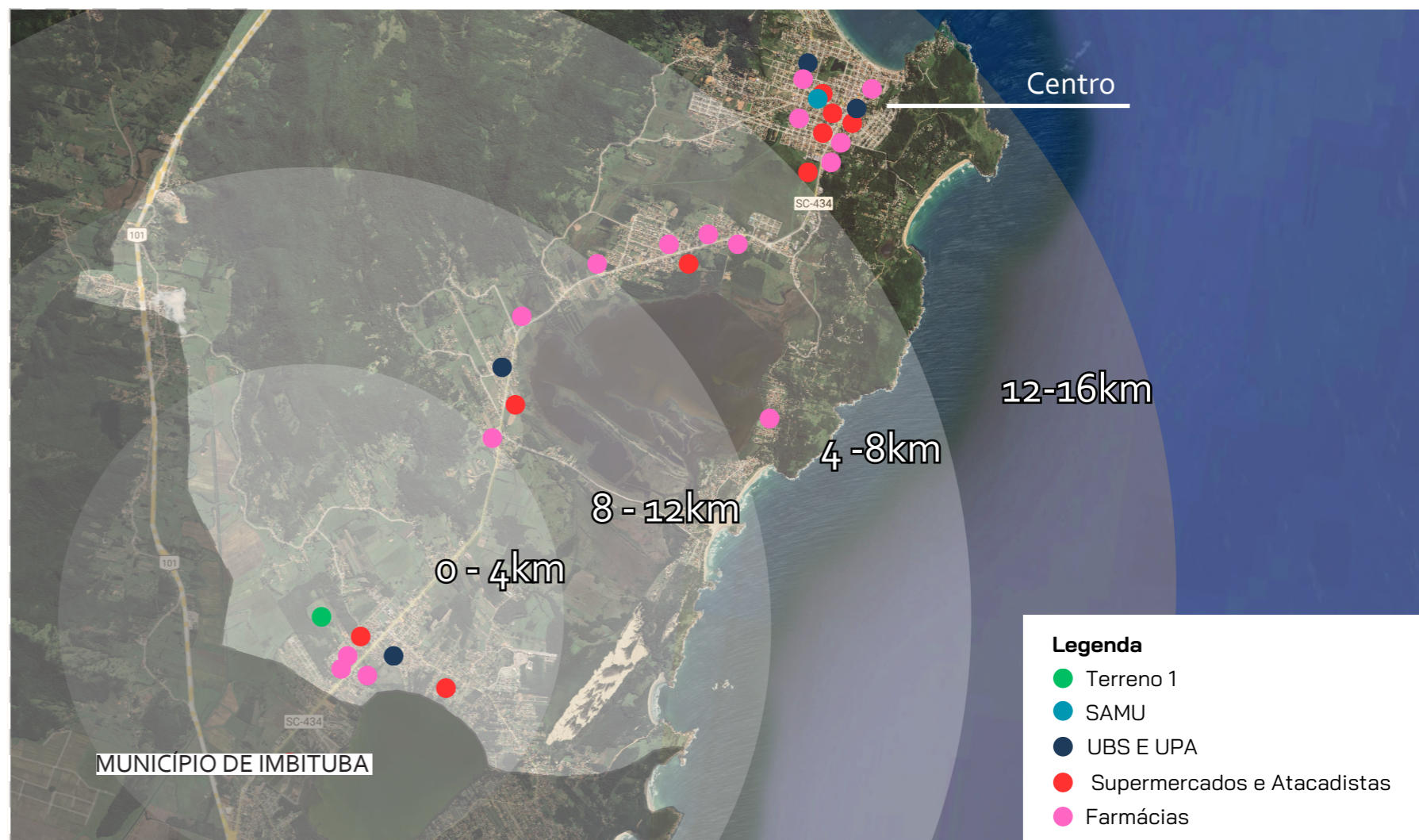


EXEMPLO DE OCUPAÇÃO DE LOTE:

Os recuos laterais são facultados de acordo com a existência ou não de abertura.



Fonte: Plano diretor Garopaba



APROXIMAÇÃO DO TERRENO

ESCOLHA DO TERRENO

Lote 03: inserido no limite do bairro Encantada, mais especificamente na "Barrinha" que é a área do Bairro próxima à praia da Barra.

Bairro: Encantada

Área lote: 2.060,14 m²

Zoneamento: ZM₄

Taxa de ocupação de terreno (50%): 1,030,07 m²

Coefficiente de aproveitamento total (1): 2,060,14 m²

Taxa de permeabilidade total (25%): 515,03 m²

Altura: 8,5m

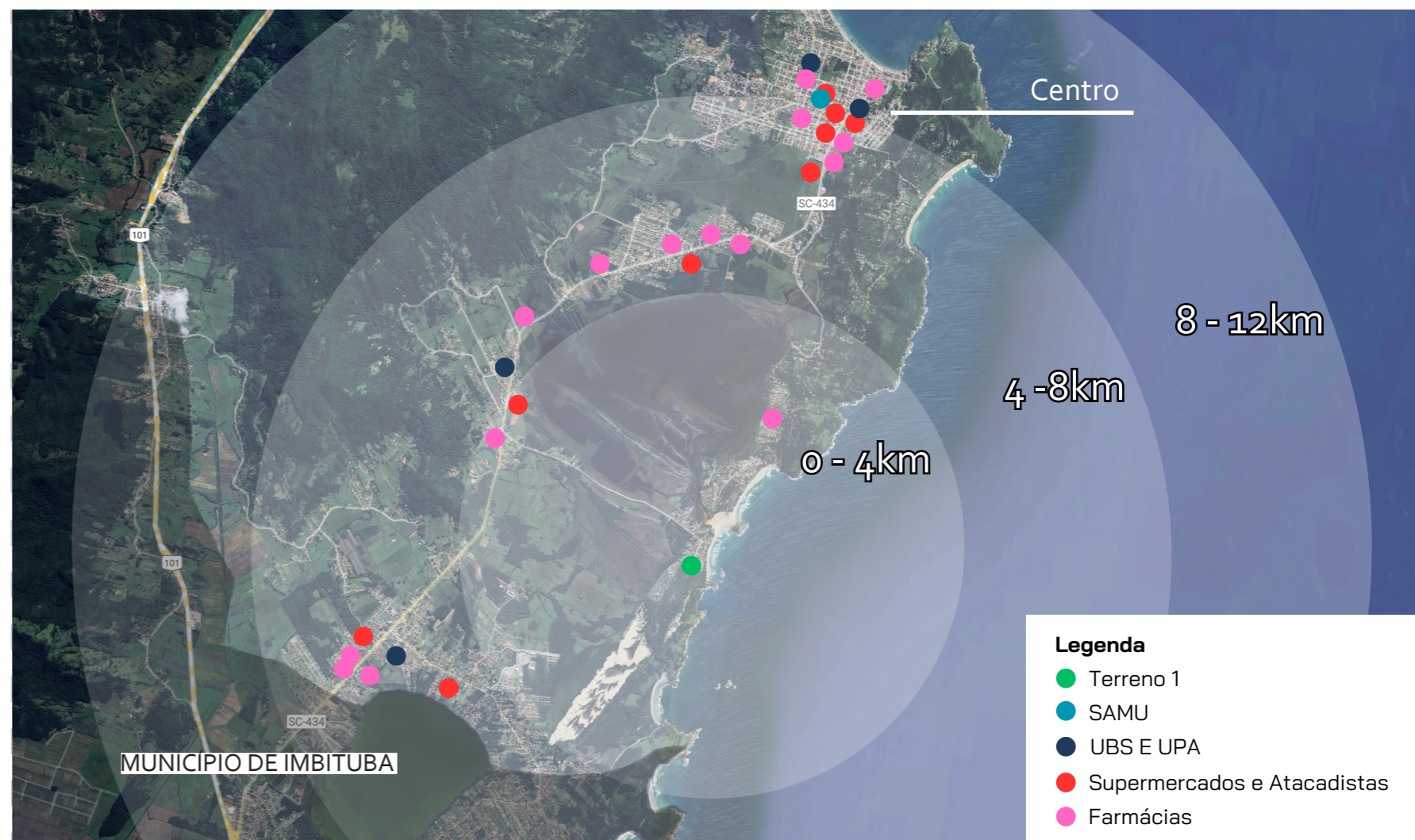
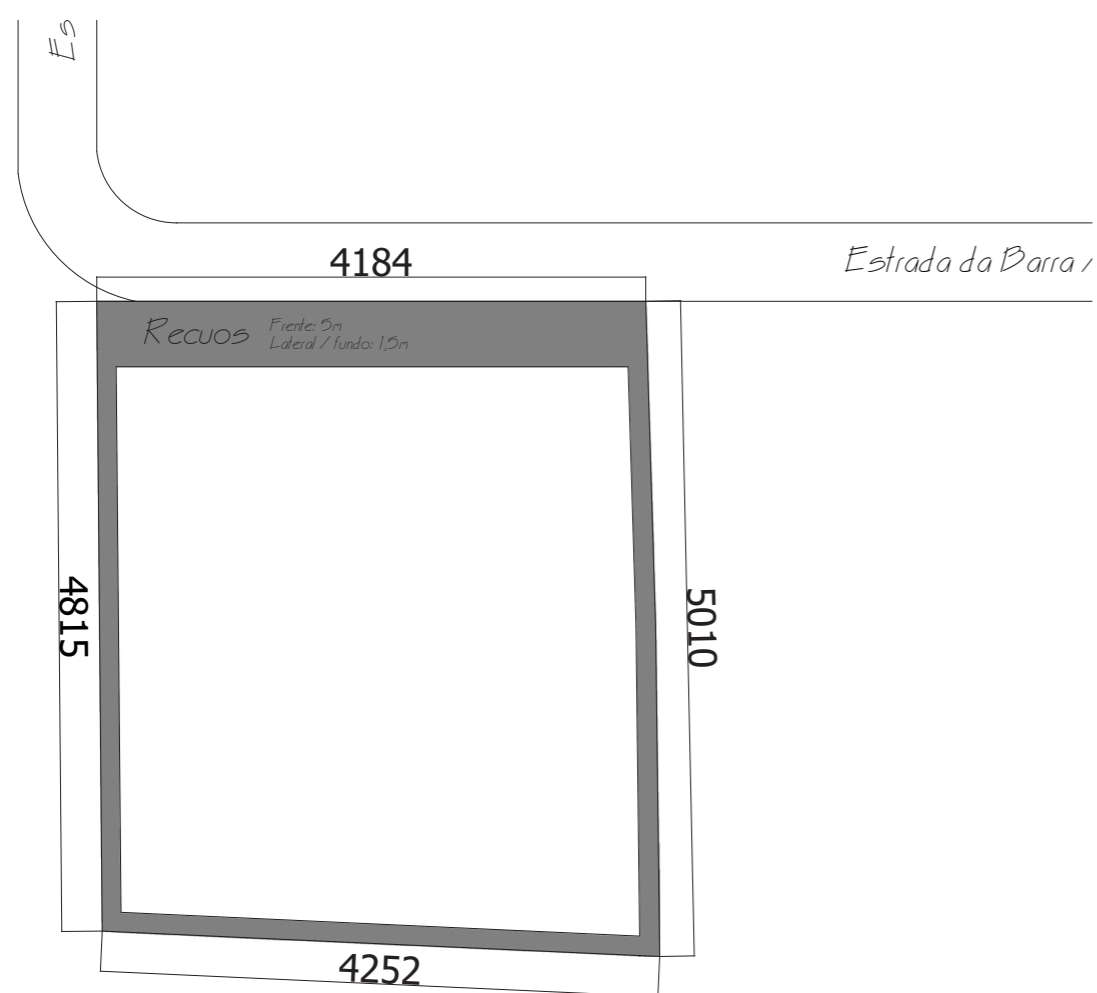
Número de pavimentos: 2

Subsolo: Nenhum

Estrutura viária: Trecho de 500m de estrada de chão batida até chegar a estrada asfaltada da barra / GRP 280.

EXEMPLO DE OCUPAÇÃO DE LOTE:

Os recuos laterais são facultados de acordo com a existência ou não de abertura.



APROXIMAÇÃO DO TERRENO

ESCOLHA DO TERRENO

Para escolher o terreno adequado para a elaboração do projeto, foram consultados os lotes disponíveis na cidade através da assessora do secretário de Infraestrutura de Garopaba. A assessora, formada em arquitetura e urbanismo, apresentou três lotes disponíveis que atendem aos critérios do plano diretor para a construção de uma instituição de longa permanência e estão localizados em terreno plano.

Inicialmente, buscou-se um lote no centro da cidade; no entanto, a indisponibilidade de lotes nesse bairro impediu que essa opção fosse viável. A escassez de lotes disponíveis deve-se às limitações da maioria deles, como inserção em áreas de preservação, terrenos alagáveis, proximidade ao mar ou localização em zonas destinadas a praças e parques.

A escolha do lote foi baseada em critérios como proximidade com equipamentos públicos e privados; proximidade com a praia; localização em bairros calmos e de fácil acesso; proximidade com a rota de transporte público da cidade; terreno plano para facilitar a caminhada dos idosos pelo bairro; boa incidência de luz; conexão com a rede de abastecimento de água e energia da cidade; vulnerabilidade do terreno a desastres como enchentes, deslizamentos ou terremotos; nível de poluição e presença de áreas verdes. Esses critérios foram definidos para garantir o máximo de conforto e segurança para os idosos.

Após a análise dos três lotes disponíveis, o lote 03 foi selecionado como a melhor opção para a instituição. Esse lote possui um terreno e entorno plano, está situado em um bairro residencial calmo, tem uma vasta área verde nos fundos, é próximo à praia, está conectado aos serviços de infraestrutura, tem proximidade com a linha de ônibus e equipamentos como UPA, mercado e farmácia dentro de um raio de até 5 km.

Outro fator que motivou a escolha do lote 03 foi sua proximidade com a Praia da Barra, uma região com lotes muito valorizados. O bairro é composto principalmente por residências de veraneio de alto padrão, e incluir um equipamento público no local ajudaria a democratizar a região, permitindo que mais pessoas desfrutem dos benefícios do lugar.

Além disso, o lote está situado no limite do zoneamento do bairro, fazendo divisa com a zona de preservação permanente. Dessa forma, o equipamento também contribuiria para conter o avanço das construções sobre essas zonas especiais, ajudando na preservação da fauna e flora local.

Ao visitar o terreno foi possível compreender melhor a dimensão dele e o entorno. É possível observar na imagem a seguir que o terreno está fechado por vegetação. Entre outros tipos de vegetação presentes no local, destaca-se a casuarina que pode causar diversos impactos negativos em ecossistemas de reestinga, como competição com a vegetação nativa, alteração da composição do solo e alteração na fauna nativa. Logo, a remoção dessas árvores será benéfico para a preservação desse bioma que se estende pela faixa litorânea de Santa Catarina. (ARRAIAL, s.d.)



Fonte: Acervo pessoal

3 DIRETRIZES DO PROJETO



DIRETIZES DO PROJETO

INTENÇÕES DE PROJETO

Para a elaboração do projeto da Instituição de Longa Permanência, a compreensão sobre o bairro e o entorno do lote foi o ponto de partida para o desenho arquitetônico. Desde o início, buscou-se criar uma arquitetura que refletisse as intenções projetuais e realçasse as qualidades do entorno.

Antes de iniciar os esboços arquitetônicos, foram analisadas as qualidades do bairro e as melhorias necessárias para torná-lo ainda mais adequado para os futuros moradores. Assim, foram propostas pequenas intervenções urbanísticas para adaptar o bairro às necessidades de acessibilidade e segurança para os pedestres.

Vale ressaltar que o bairro possui uma forte identidade local; os moradores e proprietários têm um grupo de discussão na internet chamado “Amigos da Barra”, em referência à praia, para resolver questões internas do bairro e elaborar propostas para a prefeitura. Uma questão relevante é a preservação da atmosfera residencial, praiana e tranquila, pois muitas das residências são ocupadas apenas no verão por famílias que fogem do calor de cidades como Criciúma, Porto Alegre e São Paulo.

Entre as discussões em curso está a pavimentação das ruas do bairro, que deveria ter ocorrido há algum tempo. No entanto, a maioria dos proprietários intervém para preservar o aspecto natural e “exótico” do local. Esse impasse beneficia apenas os residentes locais, que possuem automóveis capazes de enfrentar o chão difícil em épocas chuvosas, não dependem de transporte coletivo e limitam o acesso ao restante da população.

No entanto, para a inserção de uma instituição no bairro, é essencial que as ruas, pelo menos as principais, estejam calçadas. O calçamento das ruas facilitará o acesso para moradores, visitantes, encomendas e permitirá a delimitação de faixas para estacionamento e ciclofaixa. Outra questão, ainda mais importante, é a criação de calçadas conforme a NBR 9050, para garantir que a caminhabilidade dos idosos e pessoas com mobilidade reduzida seja segura.

Portanto, a estrutura viária do bairro precisa passar por melhorias significativas para atender às necessidades da nova instituição e garantir a acessibilidade e segurança para todos os moradores.

Em relação ao projeto arquitetônico, o desenho busca respeitar o local onde está inserido e atender às necessidades dos moradores. A planta deve ser dinâmica e de fácil compreensão por todos, já que muitos dos residentes podem sofrer com declínio cognitivo. Além do declínio cognitivo, as limitações físicas dos moradores também são fatores determinantes do projeto, sendo importante que os ambientes se conectem facilmente e sejam equipados com corrimãos de apoio.

A intenção é concentrar o cotidiano dos moradores no primeiro pavimento, por ser de fácil acesso, e organizar o segundo pavimento para os funcionários.

O projeto visa acomodar até 18 moradores, independentemente do grau de dependência. O primeiro grau refere-se aos idosos que não precisam de auxílio em nenhuma atividade; o segundo grau inclui aqueles que precisam de auxílio em algumas atividades rotineiras; e o terceiro grau é para os que necessitam de auxílio em todas as atividades.

Dessa forma, está previsto que pelo menos três cuidadores estejam na casa ao mesmo tempo para atender adequadamente cada morador. Além de profissionais responsáveis pela comida, limpeza, administração, etc.

DIRETIZES DO PROJETO

REFERÊNCIAS

VILA PARA PESSOAS COM ALZHEIMER / NORD ARCHITECTS

O projeto da NORD Architects está localizado em Dax na França, em uma área verde com curvas de níveis sutis. A escolha deste projeto para orientar o meu trabalho partiu da aproximação dos meus ideais para projeto com as soluções e atividades propostas no projeto da NORD. A vila oferece uma vida ativa para os moradores, com uma mercearia, cabeleireiro, um restaurante e uma praça de mercado. Esses espaços oferecem um cotidiano parecido com o passado dos moradores, ajudando-os a se sentirem acolhidos e proporcionando um envelhecimento digno. A vila também oferece espaços para caminhadas e outras atividades físicas, assim como áreas verdes para descanso e até mesmo hortas e criação de animais para o estímulo cognitivo.



Imagem: archdaily.com



Imagem: archdaily.com

LAR DE IDOSOS EM PERAFITA / GRUPO IPERFORMA

O projeto, localizado na cidade de Porto, foi dimensionado para abrigar até 60 moradores através de dois edifícios de dois pavimentos. O Grupo Iperforma buscou incorporar aspectos do ambiente residencial nesse projeto dentro das normas impostas para esse tipo de projeto. O uso de cores diversificadas foi fundamental para a elaboração de espaços mais ritmados ou calmos que auxiliam a compreensão do espaço pelos moradores.



Imagem: archdaily.com



Imagem: archdaily.com

3 O PROJETO



O PROJETO

IMPLANTAÇÃO E ENTORNO

01 INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

02 CONDOMÍNIO PRAIA DA BARRA

03 ESTRADA DA BARRA / GRP 180

04 ÁREA DE PRESERVAÇÃO PERMANENTE

05 ACESSO À PRAIA DA BARRA - RUA SANTA CATARINA

06 ACESSO À PRAIA DA BARRA - ESTRADA DA BARRA / GRP 180

07 PRAIA DA BARRA



O PROJETO

IMPLANTAÇÃO E ENTORNO

ESTRADAS DA BARRA

As ruas do bairro atualmente são de chão batido, sem calçadas para o pedestre e sem ciclofaixas. Então foi proposto o calçamento das ruas com blocos de concreto sextavado, uma ciclofaixa e a calçada será executada conforme a NBR 9050/20 em concreto armado.

O bairro possui conexão com a linha de ônibus da prefeitura, o serviço é de graça para os moradores de Garopaba e pertence à "Tarifa zero" que a cidade adotou no início de 2023 para incentivar o uso do transporte público para diminuir o trânsito de automóveis na cidade e pela carência de vagas para automóveis no centro. A linha de ônibus para esse bairro oferece apenas dois horários, um pelo início da manhã e outro no final da tarde.

Para melhorar o desempenho do transporte público no bairro, foi proposto a extensão da linha de ônibus existente, cerca de 1,5km a mais, para contemplar a ILP e facilitar o uso do ônibus pelos moradores do Bairro.

- Extensão da linha de ônibus
- Novos pontos de ônibus



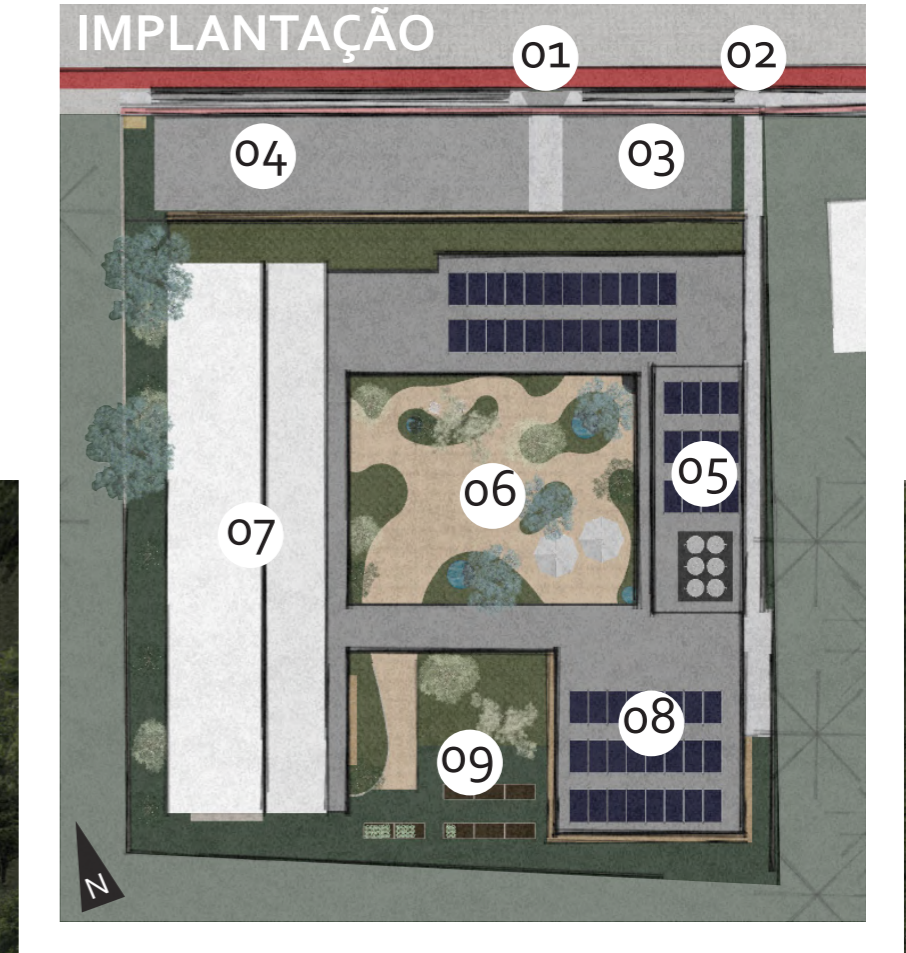
O PROJETO

IMPLANTAÇÃO E ENTORNO

- 01 ENTRADA PRINCIPAL
- 02 ENTRADA PARA FUNCIONÁRIOS E ENTREGAS
- 03 SALA DE CONVIVÊNCIA
- 04 SALA PARA ATIVIDADES FÍSICAS
- 05 RESERVATÓRIO D'ÁGUA
- 06 PÁTIO INTERNO

- 07 DORMITÓRIO DOS MORADORES
- 08 REFEITÓRIO
- 09 PÁTIO FUNDOS
- 10 LIXO

PERSPECTIVA ISOMÉTRICA



O PROJETO

PROGRAMA DO PRIMEIRO PAVIMENTO

PÚBLICO/ USO COLETIVO INTERNO

- 01 RECEPÇÃO
- 02 SALA PARA APOIO SÓCIO-FAMILIAR INDIVIDUAL
- 03 SALA PARA ATIVIDADE FÍSICA
- 04 SALA DE CONVIVÊNCIA
- 05 ESPAÇO ECUMÊNICO
- 06 SALA PARA ESTIMULO COGNITIVO
- 07 REFEITÓRIO
- 08 LAVABO

09 PÁTIO INTERNO

O primeiro pavimento concentra todas as necessidades e atividades rotineiras dos idosos. A edificação foi projetada em torno de um pátio interno, que serve tanto para a permanência dos moradores e visitantes quanto como passagem para os ambientes internos. O pátio é fechado por aberturas de vidro, o que facilita a visualização dos ambientes e torna o trabalho dos cuidadores mais eficiente.

O acesso ao primeiro pavimento é feito por meio de uma rampa que conecta a recepção ao restante da instituição. A recepção conta com um lavabo e uma copa e está conectada à sala de apoio clínico, destinada ao atendimento médico individual. Dessa forma, se um visitante desejar acompanhar um morador na consulta, ele não precisa adentrar os outros cômodos da instituição, proporcionando mais privacidade para os demais moradores.

Os dormitórios estão concentrados na ala oeste da edificação e são conectados por um corredor linear. A disposição dos dormitórios foi organizada de maneira a facilitar a compreensão do espaço pelos idosos, evitando uma planta-baixa muito fragmentada que poderia causar confusão mental em aqueles com menor capacidade de compreensão.

ACESSO EXCLUSIVO PARA FUNCIONÁRIOS

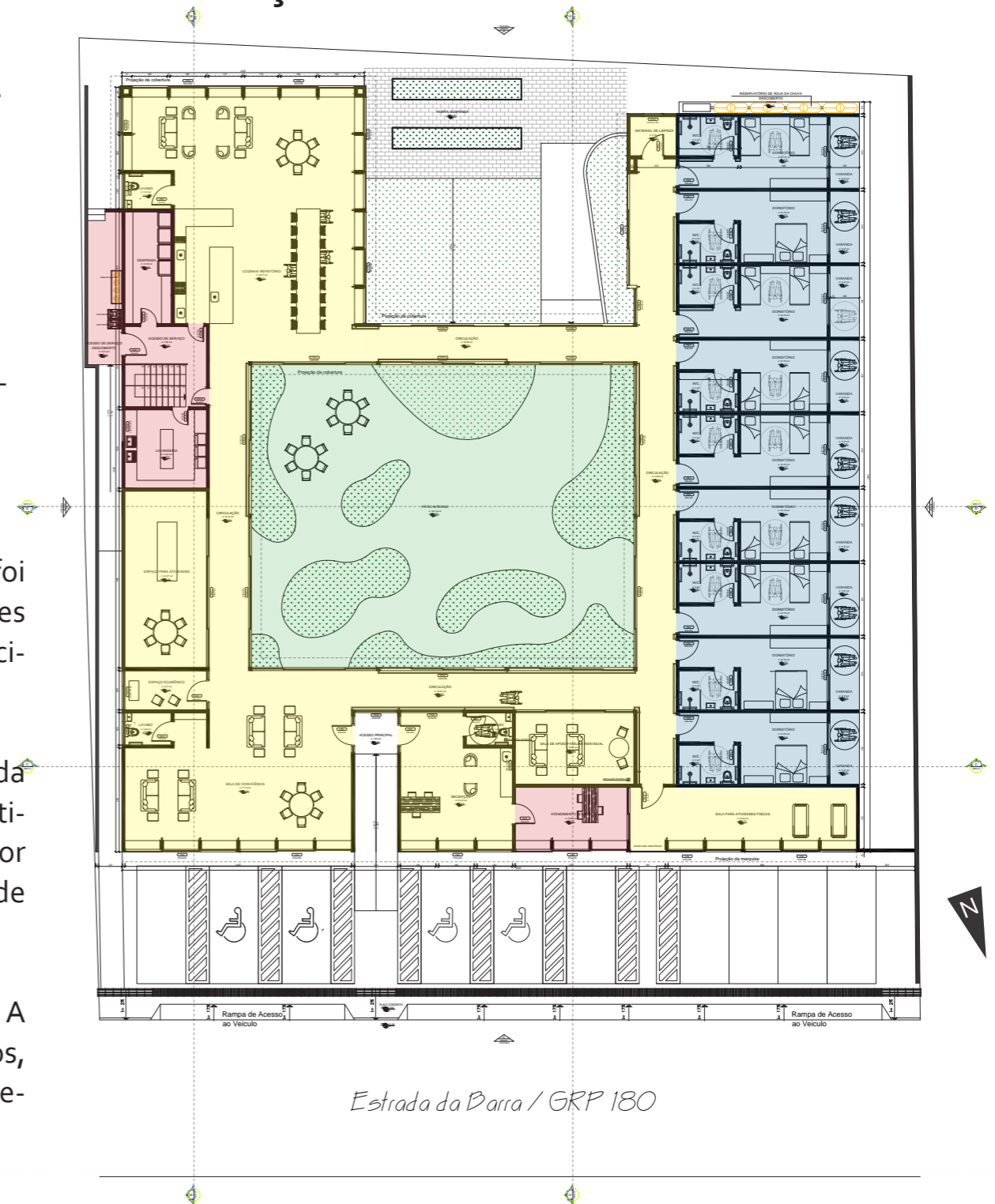
- 10 SALA DE APOIO CLÍNICO
- 11 LAVANDERIA
- 12 CIRCULAÇÃO E ACESSO AO SEGUNDO PAV.
- 13 ACESSO
- 14 LIXO
- 15 CASA DE GÁS GLP
- 1 DESPENSA E CÂMARA FRIA

PRIVADO

- 17 DORMITÓRIOS COM BANHEIROS INDIVIDUAIS

ÁREA TOTAL: 990,78m²

SETORIZAÇÃO DO PRIMEIRO PAV.



FACHADA NORTE



O PROJETO

PROGRAMA DO SEGUNDO PAVIMENTO

ACESSO EXCLUSIVO PARA FUNCIONÁRIOS

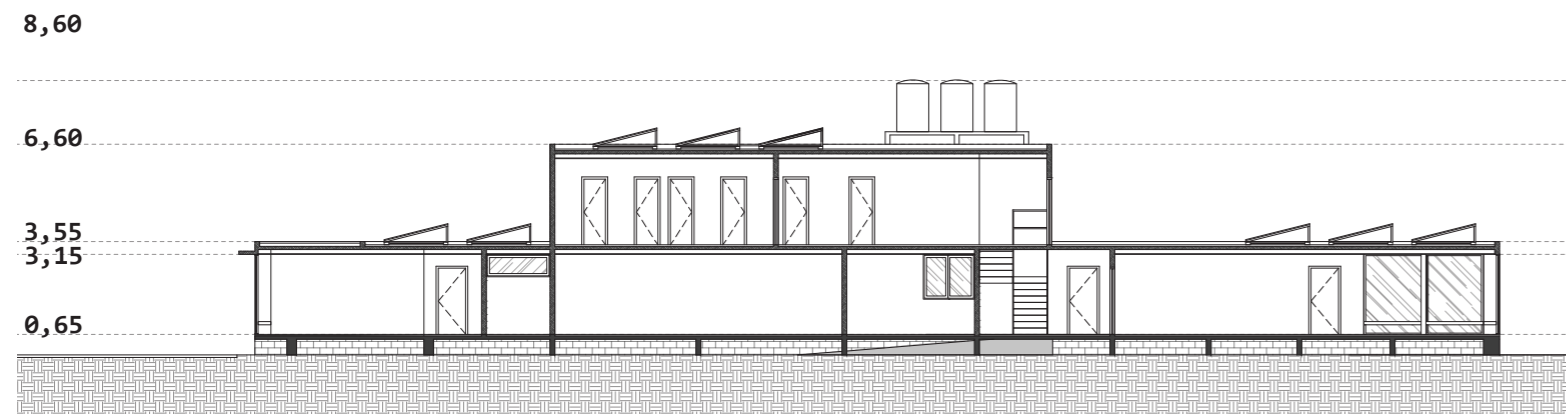
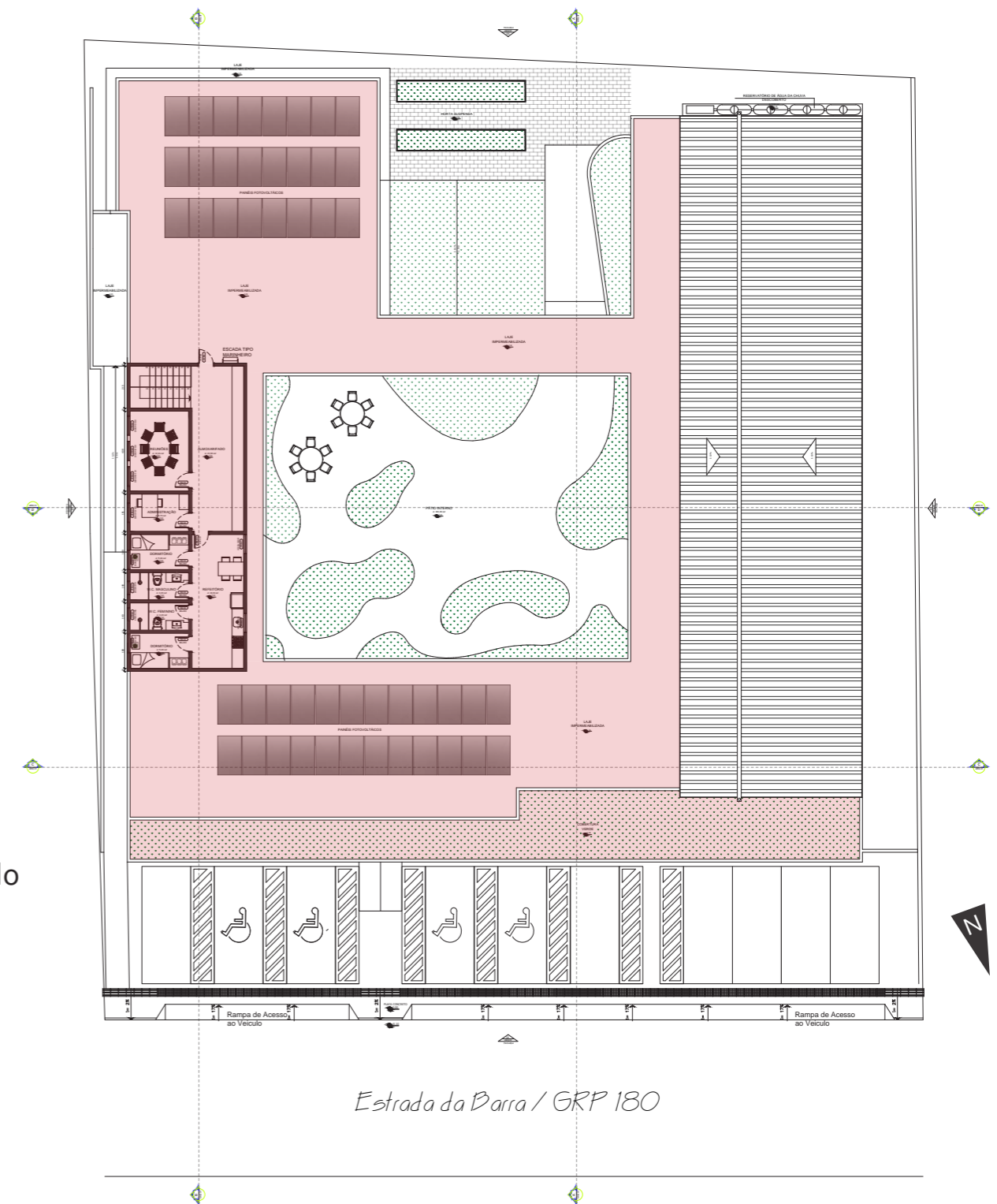
- 01 ALMOXARIFADO
- 02 SALA DE REUNIÕES
- 03 SALA DE ADMINISTRAÇÃO
- 04 DORMITÓRIO 01
- 05 DORMITÓRIO 02
- 06 BANHEIRO MASCULINO
- 07 BANHEIRO FEMININO
- 08 COZINHA

ÁREA TOTAL SEGUNDO PAVIMENTO: 96,15m²
ÁREA TOTAL LAJE IMPERMEABILIZADA: 523,83m²
ÁREA TOTAL COBERTURA VERDE: 97,08m²
ÁREA TOTAL COBERTURA EM ALUZINCO: 325,71m²

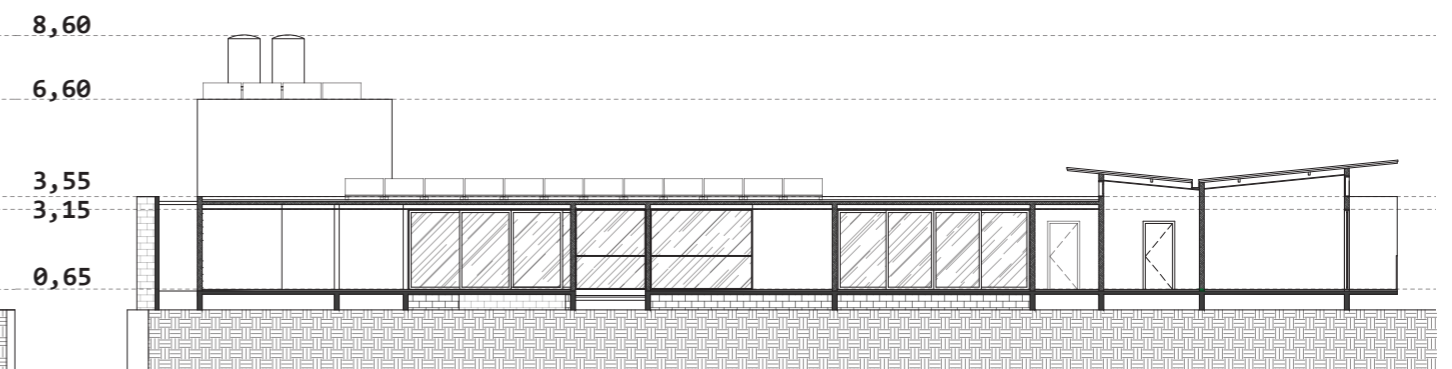
O segundo pavimento é destinado às necessidades dos funcionários e inclui uma cozinha, dormitório, banheiro separado por gênero, sala de administração e sala de reuniões. Também serve para o armazenamento de produtos da instituição e dá acesso à laje impermeabilizada, que abriga painéis fotovoltaicos, um telhado verde e uma escada marinho que leva até as caixas d'água.

Dessa forma, o primeiro pavimento é destinado majoritariamente ao uso diário dos moradores, facilitando sua mobilidade entre os ambientes sem a necessidade de se deslocar entre os andares. O segundo pavimento é acessado apenas pelos funcionários e responsáveis técnicos.

SETORIZAÇÃO DO PRIMEIRO PAV.



CORTE BB



CORTE CC

O PROJETO

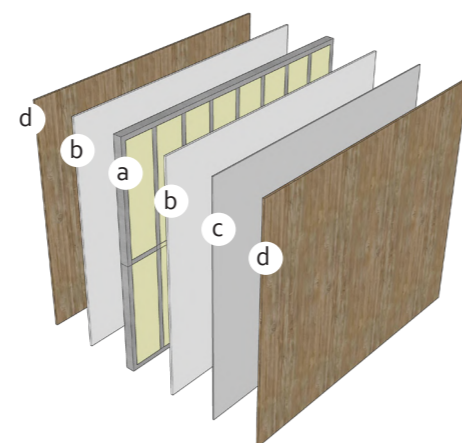
MATERIALIDADE, ESTRUTURA E ESTRATÉGIAS CLIMÁTICAS

MATERIALIDADE

Optou-se por uma estrutura mista para a construção da instituição, combinando elementos metálicos e concreto armado. A fundação é feita de concreto armado, e a laje do primeiro pavimento é composta por vigotas de concreto e tabelas de cerâmica. Para os demais fechamentos, foi adotada a solução steel frame.

A escolha de adotar duas soluções partiu da pesquisa sobre a disponibilidade de produção e mão de obra especializada em steel frame na cidade. Em Garopaba, a construção em steel frame exige a importação da tecnologia de cidades vizinhas, como Tubarão. Portanto, para agregar a mão de obra local e garantir que o investimento público permaneça o máximo possível na cidade, foi proposta a utilização de laje em vigota convencional.

As paredes são preenchidas com lã de vidro, uma opção leve e eficaz para o conforto acústico e térmico, e recebem acabamento em madeira tratada, como pinus ou material semelhante. O acabamento em madeira proporciona uma aparência natural e quente, criando uma atmosfera acolhedora e atraente, além de ser sustentável. Nas áreas úmidas, foi adotada cerâmica nas paredes.



a Painel estrutural LSF com preenchimento termo-acústico
b OSB
c Manta hidrófuga
d Revestimento em madeira

01 RESERVATÓRIO DE ÁGUA DAS CHUVAS

02 TELHA ALUZINCO SANDUÍCHE

A cerâmica antiderrapante foi adotada em todos os pisos para garantir a segurança dos moradores em todos os ambientes. As coberturas planas receberam tratamento impermeabilizante, enquanto, na ala dos dormitórios, foi projetado um telhado com duas quedas voltadas para dentro do perímetro dos quartos, uma estratégia adotada para permitir a ventilação cruzada.

Para a captação de água da chuva, foi proposta a instalação de reservatórios da marca TECNOTRI. Segundo o fabricante, é necessário instalar uma cisterna para cada 170 m² de área de captação. Assim, para os 944 m² de área de captação no projeto, foram previstas cinco cisternas de 1050 litros, sendo três na fachada sul e duas na fachada leste.

Os reservatórios de água do sistema de abastecimento da cidade são feitos de inox e têm capacidade para 9000 litros. O cálculo foi baseado no número de moradores e funcionários, incluindo uma reserva para incêndios.

Os muros das fachadas leste e oeste são construídos com blocos cimentícios.

A ampla área impermeabilizada das lajes e a boa incidência solar sobre o lote possibilitam a instalação de painéis fotovoltaicos no projeto. Essa tecnologia, aliada à sustentabilidade, reduz o custo do consumo de energia na edificação.

03 FECHAMENTO COM PAÍNEIS DE CORRER

04 PLACAS FOTOVOLTÁICAS

05 RESERVATÓRIO DE ÁGUA DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO



FACHADA SUL

25

O PROJETO

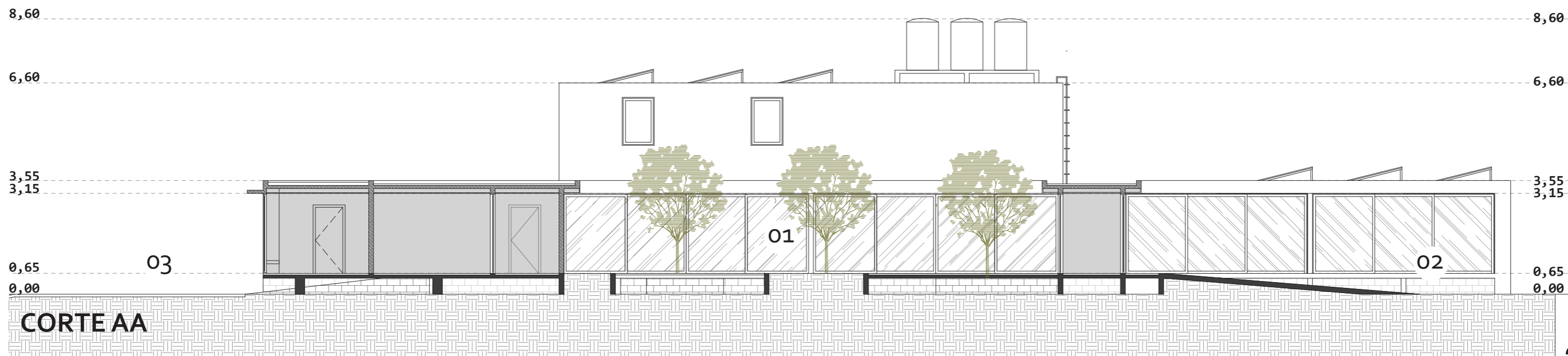
ÁREAS EXTERNAS E ATIVIDADES AO AR LIVRE

- 01 PÁTIO INTERNO
- 02 PÁTIO EXTERNO
- 03 ESTACIONAMENTO

Para promover atividades ao ar livre, foi elaborado dois pátios separados por um corredor de circulação que conecta os dormitórios ao refeitório. O pátio interno está no mesmo nível do primeiro pavimento, possui canteiros com árvores frutíferas como jabuticabeira, aceroleira e goiabeira, canteiro de flores, fontes de água e casinhas de passarinhos para atrair possíveis moradores de asas. O pátio interno também é composto por mesas, cadeiras e bancos para o descanso e a prosa dos moradores. No centro do pátio há uma área pavimentada sem mobiliário para a prática de exercícios como ioga, alongamento e dança. É um lugar de permanência e de passagem para aqueles que querem cruzar os setores da instituição através da natureza e sob o sol.

O pátio externo fica aos fundos da edificação e conecta-se com a natureza do bairro. Foi proposto uma rampa pavimentada com piso antiderrapante, inclinação a 8.1% e corrimão a 110cm em um dos lados dela para conectar a edificação ao pátio que está no nível da rua. Também foi pensado em criar um gramado inclinado para tornar a conexão entre os pátios e a edificação mais orgânica (indicação 02). Na área plana do pátio foi proposto hortas suspensas para facilitar o manuseio dos idosos e cadeirantes.

Além de estimularem sensorialmente os moradores, os pátios do são fundamentais para promoverem exercícios, atividades, conversas, amizades, saúde e bem estar.



CORTE AA PERSPECTIVADO

O PROJETO

DORMITÓRIO DOS MORADORES

01 DORMITÓRIO

02 ACESSO DO BANHEIRO

03 VARANDA COBERTA

04 CIRCULAÇÃO

05 PÁTIO INTERNO

As unidades comportam até dois moradores e foram pensadas para trazer conforto, aconchego e privacidade para os moradores. Em uma instituição de longa permanência, a importância de ter um quarto bom e confortável é ainda mais pronunciada devido às necessidades específicas dessa fase da vida.

À medida que envelhecemos, o conforto físico se torna mais crucial. Um quarto bem projetado pode ajudar a prevenir problemas de saúde, como dores nas costas ou nas articulações, e oferecer um ambiente mais adaptado às necessidades de mobilidade reduzida.

Um espaço pessoal bem planejado contribui para a dignidade e o bem-estar emocional dos idosos. Um quarto confortável oferece um lugar onde eles podem se sentir respeitados e valorizados, mantendo sua privacidade e autonomia.

Os dormitórios possuem 20,78m² de área interna, varanda coberta com 5,47m² e banheiro individual acessível com 6m². As paredes são revestidas em madeira pinus tratado na vertical, o piso é antiderrapante, o ambiente possui barras de apoio, as aberturas são metálicas com acabamento preto e possuem sistema de persiana em rolo embutidas.

Todos os quartos possuem climatização artificial através de ar condicionado, ventilação natural cruzada, vedação acústica e térmica através de lã de vidro.

O layout do quarto considera a mobilidade reduzida através de espaços amplos, móveis adequados e fácil acesso a itens essenciais que ajudam a tornar o ambiente mais funcional e acessível. O mobiliário das camas e mesas de cabeceira são soltos, dessa forma o layout pode ser alterado para que o dormitório se adapte para um casal ou para duas pessoas solteiras.

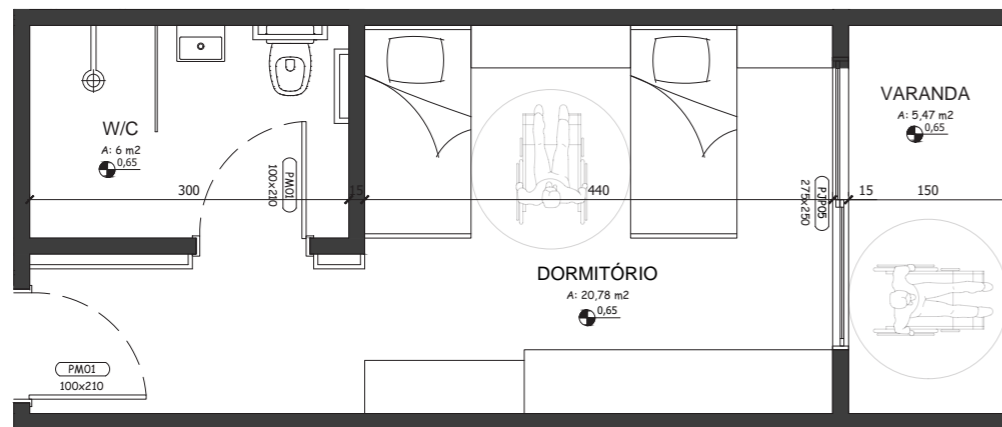


O PROJETO

DORMITÓRIO DOS MORADORES

- 01 BOTÃO DE EMERGÊNCIA PARA CHAMAR AJUDA DOS CUIDADORES
- 02 MOBILIÁRIO MODULAR COM DUAS GAVETAS
- 03 PRATELEIRA PARA RECORDAÇÕES E OBJETOS PESSOAIS
- 04 LUMINÁRIA ARTICULADA DE PAREDE
- 05 CAMA
- 06 MESA
- 07 GUARDA-ROUPA

PLANTA-BAIXA TIPO DORMITÓRIOS



APROXIMAÇÃO DO QUARTO - CONFIGURAÇÃO CASAL



APROXIMAÇÃO DO QUARTO



APROXIMAÇÃO DO QUARTO - CONFIGURAÇÃO SOLTEIRO



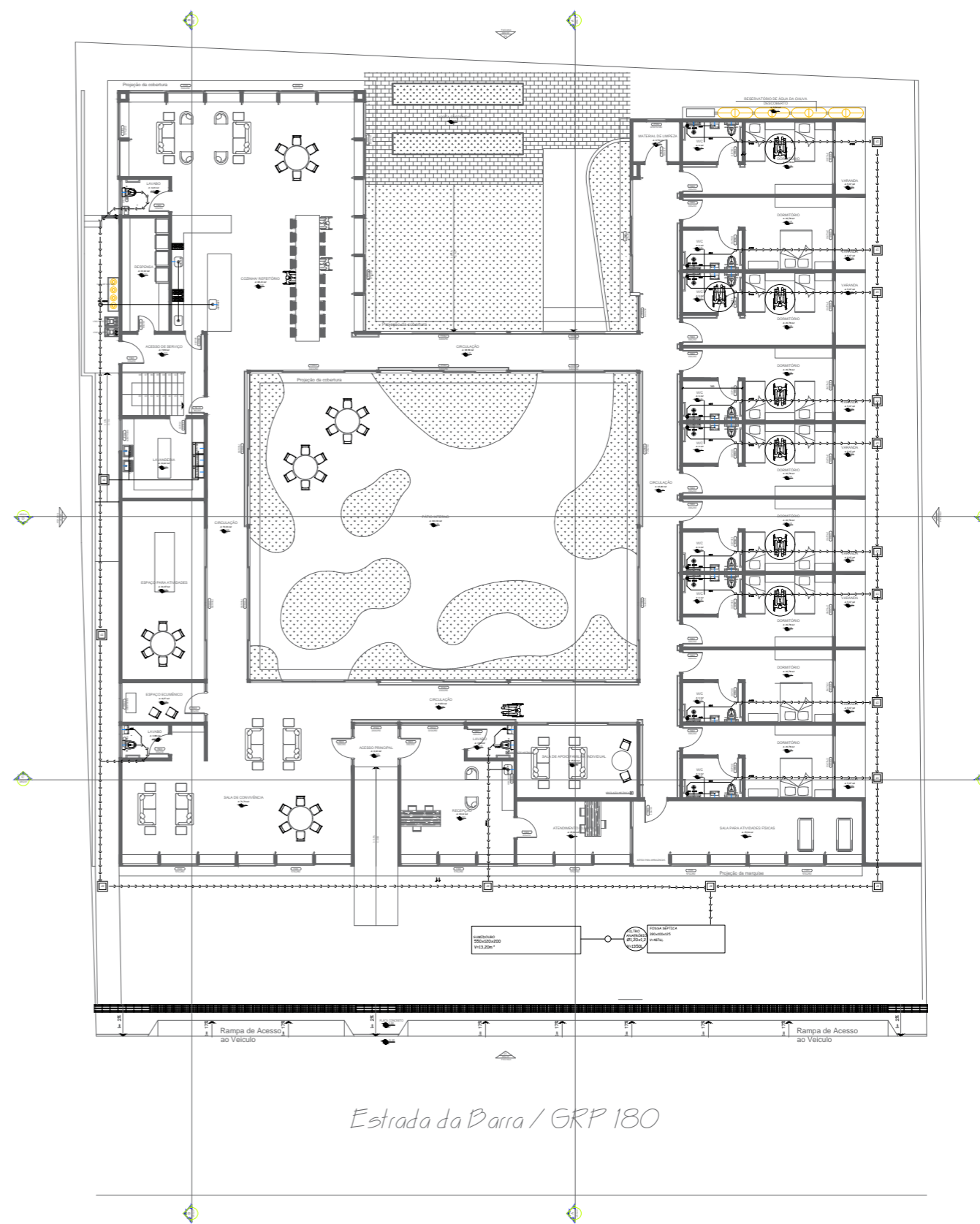
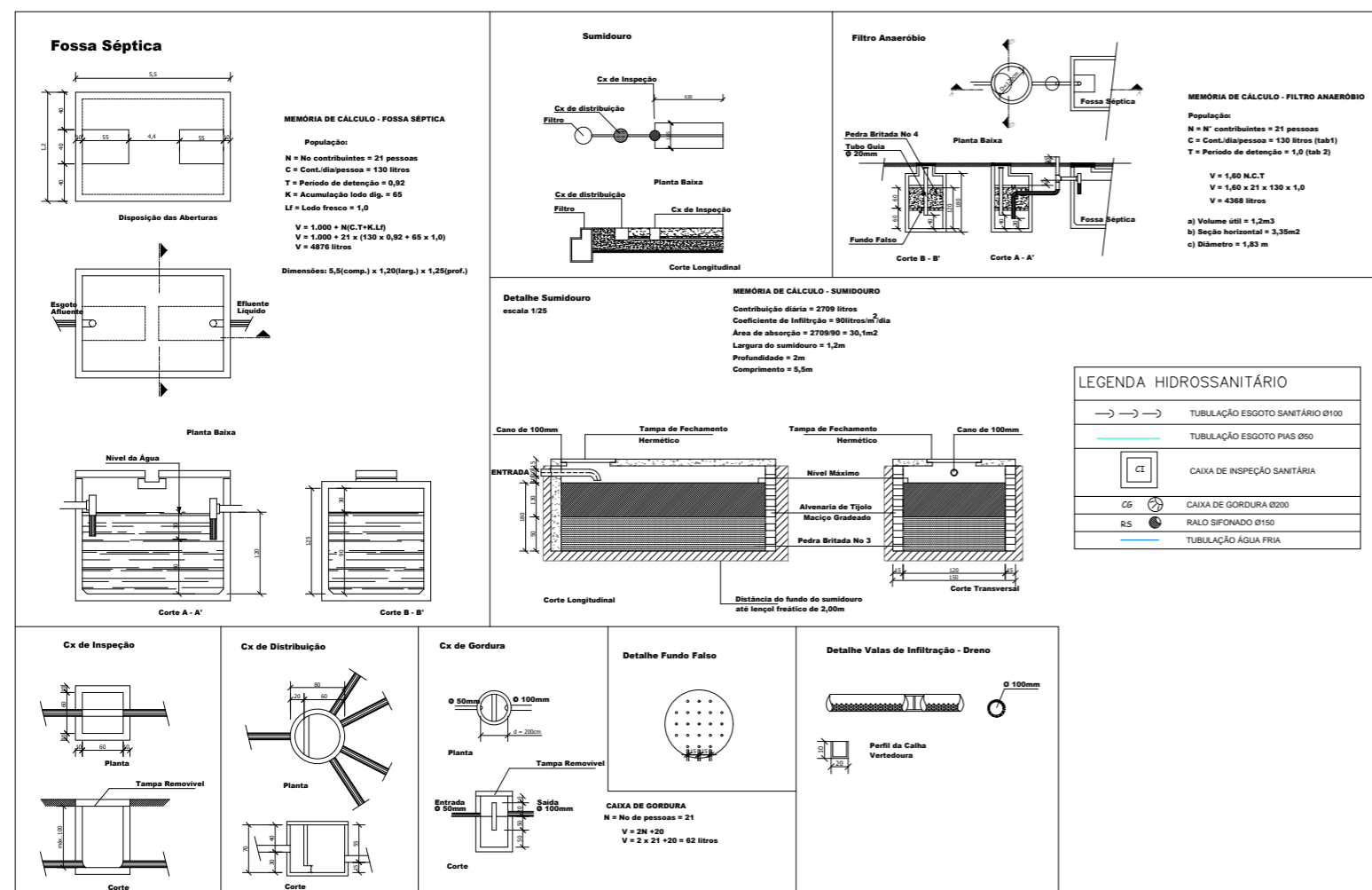
O PROJETO

HIDROSSANITÁRIO

O bairro em que o projeto está inserido não possui sistema de esgotamento sanitário, então para solucionar essa questão foi esboçado um possível sistema de fossa e sumidouro para suprir a necessidade da instituição.

Os valores para o cálculo da fossa foram retirados da NBR 8160 e foi considerado apenas 21 pessoas, sendo 18 referente ao número máximo de idosos na residência e 3 para o número máximo de cuidadores ao mesmo tempo.

A elaboração do sistema considera os requisitos de projeto para a aprovação na prefeitura de garopaba.



RENDERIZAÇÃO



REFERÊNCIAS

ARRIAL, Luiz Gustavo Ramos et al. CASUARINA (Casuarina equisetifolia L.): OS RISCOS DA ESPÉCIE EXÓTICA INVASORA PARA A RESTINGA DO CABO DE SANTA MARTA, LAGUNA-SC¹. S/D

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Revista brasileira de estudos de população, v. 27, p. 232-235, 2010.

CREUTZBERG, Marion; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase; SOBOTTKA, Emil Albert. Instituição de longa permanência para idosos: a imagem que permanece. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 17, p. 273-279, 2008.

FEDERAL, Senado. Estatuto do idoso. Brasília (DF): Senado Federal, 2003.

PORTO, Camila Feldberg; REZENDE, Edson José Carpintero. Terceira idade, design universal e aging-in-place. Estudos em design, v. 24, n. 1, 2016.

MORAES, Miguel Correia de et al. Acessibilidade no Brasil: análise da NBR 9050. 2007.

PEDROSO, Sharon Passini et al. Steel Frame na construção civil. Encontro Científico Cultura Interinstitucional, Paraná, v. 12, p. 01-14, 2014.

RAUTH, Jussara; PY, Ligia. A história por trás da lei: o histórico, as articulações de movimentos sociais e científicos, e as lideranças políticas envolvidas no processo de constituição da Política Nacional do Idoso. 2016.

SEBRAE/SC. Caderno de desenvolvimento de Santa Catarina - Garopaba. Garopaba, 2019.

SILVA, Kelly Maciel; DOS SANTOS, Silvia Maria Azevedo; DE SOUZA, Ana Izabel Jatobá. Reflexões sobre a necessidade do cuidado humanizado ao idoso e família. Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, v. 5, n. 3, p. 20-24, 2014.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciência & saúde coletiva, v. 23, p. 1929-1936, 2018.