

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS- UNIS

ARQUITETURA E URBANISMO

BRUNA DE CÁSSIA AMARAL ALVES.

**PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO E REFORMA NO LAR SÃO VICENTE DE PAULO
MACHADO-MG.**

**VARGINHA
2021**

BRUNA DE CÁSSIA AMARAL ALVES

**PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO E REFORMA NO LAR SÃO VICENTE DE PAULO
MACHADO-MG.**

Trabalho apresentado ao curso de Arquitetura e Urbanismo da Instituição de Ensino, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel sob orientação do Professora Daniella Coli Chagas

VARGINHA

2021

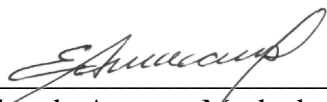
BRUNA DE CÁSSIA AMARAL ALVES

**PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO E REFORMA NO LAR SÃO VICENTE DE PAULO
MACHADO-MG.**

Monografia apresentada ao curso de Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário do Sul de Minas, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovado em / /

Prof. Me. Es. Daniella Coli Chagas



Prof. Eduardo Augusto Machado Campos



Prof. José Edwalto de Lima Júnior

OBS.:

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família que sempre esteve ao meu lado, me apoiando em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por que sem ele nada é possível. Agradeço à minha família a quem tenho um amor incondicional: ao meu pai que hoje não está presente fisicamente, mas teve um papel fundamental no despertar o amor à construção; à minha mãe por ser minha base, e por estar sempre me apoiando; ao Jorge que me ajuda em tudo; à minha irmã/mãe que sempre confia em mim e que torce como ninguém para a minha felicidade; à minha irmã mais velha que sempre soube que eu era capaz, mesmo que eu duvidasse de mim mesma; ao meu cunhado/pai que está comigo e me apoiando em tudo; aos meus sobrinhos que me fazem sentir a pessoa melhor do mundo; a mim por nunca desistir; aos amigos que sempre me apoiaram - mesmo alguns estando longe - mas que de certo modo sempre estiveram presentes ajudando para que meu sonho se tornasse possível; a minha orientadora que esteve à disposição, me auxiliando com toda a paciência necessária; e agradeço a disponibilidade dos colaboradores do Lar São Vicente que fizeram com que este trabalho se tornasse possível em plena pandemia - aos idosos que estiveram presentes me auxiliando nas dúvidas e assegurando que o Lar São Vicente é um ótimo lugar para se viver. Mostrando que mesmo com as dificuldades, existe apoio, alegria e que com fé tudo é possível.

“Espera que o sol já vem; nunca deixe que lhe digam que não vale a pena; acreditar no sonho que se tem; ou que seus planos nunca vão dar certo; ou que você nunca vai ser alguém; [...] mas eu sei que um dia a gente aprende; se você quiser alguém em quem confiar; confie em si mesmo; quem acredita sempre alcança”

Renato Russo

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso, apresenta a reforma e ampliação do Lar São Vicente de Paulo, localizado na cidade de Machado, MG. Considerando os avanços que a sociedade vivência, damos ênfase ao envelhecimento, que em decorrência dos avanços na tecnologia voltada à saúde e nas melhorias das condições de vida, levou a uma maior longevidade. Por isso, nota-se a necessidade de uma reestruturação do Lar São Vicente, para que este possa se adequar às necessidades fundamentais existentes na atualidade; tais como respeitar a individualidade dos idosos e da instituição de longa permanência e buscar suprir as necessidades presentes e futuras do local e de seus usuários. O espaço oferece uma boa comodidade, estando em conformidade com o estatuto do idoso e suas diretrizes para um lar de permanência orientada. Entretanto, há uma deficiência no ambiente social, local e em suas sustentabilidades. Com isso, o trabalho busca apresentar aspectos que beneficiem a melhor qualidade de vida, a fim de contribuir para a melhoria da unidade.

Palavras-chave: Arquitetura. Idosos. Qualidade

ABSTRACT

This course completion work presents a renovation and expansion of Lar São Vicente de Paulo Machado, located in the city of Machado, MG. Informing the advances that society is experiencing, we emphasize aging, which, as a result of advances in technology aimed at health and improvements in living conditions, led to greater longevity. Therefore, there is a need for a specialty at Lar São Vicente, so that it can adapt to current needs; such as respecting the individuality of the elderly and the long-stay institution and seeking to meet the present and future needs of its local users. The space offers good information, in accordance with the Elderly Statute and its guidelines for a oriented stay home. However, there is a deficiency in the social and local environment and its sustainability. With this, the work seeks to present aspects that benefit a better quality of life, in order to contribute to the improvement of the unit.

Keyword: *Architecture. Seniors. Quality*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 Apresentação do tema	11
1.2 Problemas	12
1.3 Justificativa	12
1.4 Objetivos	13
1.4.1 Objetivo geral	13
1.4.2 Objetivos específicos	13
1.5 Metodologia e estrutura do trabalho	14
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 Terceira idade	14
2.2 Terceira idade no Brasil e no Município	16
2.3 História dos abrigos para idosos	18
2.5 ILPI no Brasil	19
2.6 Importância das ILPI	22
2.4 A importância da arquitetura para idosos	23
3. PESQUISA PROJETUAL	29
3.1 Lar de Idosos Peter Rosegger	29
3.2 Lar Betesda	32
3.3 Solar Ville Garaude	35
4. ANÁLISE DO LAR SÃO VICENTE DE PAULO	38
4.1 Lar São Vicente de Paulo	38
4.2 Levantamento fotográfico	40
4.3 Impactos urbanísticos na área	47
5. DIAGNÓSTICO DE ÁREA	50
6. LEGISLAÇÃO PERTINENTE	60
7. PRÉ PROJETO	61
7.1 Programa	61
7.2 Setorização	62

7.3 Fluxograma e organograma	63
7.4 Conceito.....	64
7.5 Partido e estudo volumétrico.....	65
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	68
REFERÊNCIAS	69
ANEXOS	73
Visita técnica.....	73
Entrevista com a monitora do Lar - janeiro 2021	74
Entrevista com os moradores 2021	78
Entrevista com a colaboradora do Centro Dia	81
Entrevista com médico geriátrico Dr. Luís Gustavo Oliveira	83
Entrevista com a nutricionista e psicóloga do Lar	87

1. INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação do tema

Diante de tantos avanços que a sociedade vivencia, algo que pode ser demonstrado com maior notabilidade é o envelhecimento, pois, com a crescente expectativa de vida, há uma preocupação ainda maior em fornecer qualidade de vida para as pessoas (jovens, crianças, idosos). Portanto, o uso de lares de permanência de idosos está cada vez mais disseminado, objetivando com que as pessoas da terceira idade desfrutem melhor desta fase tão importante da vida.

Historicamente, estes locais tiveram vários nomes e foram sofrendo mudanças com o passar do tempo. Em decorrência da preocupação com a saúde destes indivíduos, foram-se percebendo suas necessidades e a importância de que tenham uma vida sadia. Diante disto, foram criadas várias diretrizes, para que sejam asseguradas a qualidade de vida dos idosos e a sua independência.

Na busca pela qualidade de vida, que está expressamente ligada ao ambiente em que o indivíduo está inserido, deve-se propiciar o bem estar físico, psíquico e espiritual, bem como, devem ser assegurados a prática de exercícios físicos, acompanhamentos de profissionais qualificados, ambientes bem projetados e a interação sadia com as pessoas. Isto é imprescindível para todos, em especial, àqueles que estão na terceira idade.

Conseqüentemente, as instituições de longa permanência para idosos, para conseguirem suprir a alta demanda, devem buscar uma reestruturação do local, tendo meios que forneçam conforto e proporcionem o devido atendimento das necessidades, de forma com que os presentes e os futuros moradores sejam beneficiados.

O respectivo trabalho apresenta um estudo feito no lar de permanência São Vicente de Paulo M., que se localiza na cidade de Machado/MG. Sendo assim, pensando nessa instituição que ampara os idosos do município, este estudo propõe formas que tragam a essa terceira idade melhorias na saúde e, também, os inclua no meio social. Com isso, diante de um olhar arquitetônico e urbanístico, com várias análises e estudos no local, percebe-se que ele acaba

deixando a desejar, pois apresenta vários problemas, tanto na questão social, quanto de infraestrutura e arquitetura.

1.2 Problemas

Perante o estado em que se encontra o Lar São Vicente e os dados estatísticos da cidade de Machado (IBGE, 2010)¹, é notável que a unidade não suportará a demanda da população futura, visto que, atualmente, falta organização, interação com a população e infraestrutura, elementos que proporcionam uma melhor qualidade de vida.

1.3 Justificativa

De acordo com os dados estatísticos do IBGE de 2010, a população machadense é de 38.688, sendo 4.360 idosos. Já a estatística do ano de 2019 apresentou um aumento significativo de 11,27% da população do município, e, ainda, um aumento de 10,67% no quantitativo da terceira idade. Levando em consideração estes dados, é importante salientar que a unidade de permanência da cidade não será suficiente para a demanda, e não proporcionará qualidade de vida significativa para todos, pois o Lar abriga, atualmente, 34 idosos, já sofrendo com a falta de estruturas necessárias para o conforto, qualidade de vida, equipe técnica e áreas administrativas. O local possui uma área inutilizada e não edificada; entretanto, há uma grande procura de vagas, mas que são negadas por não haver leito suficiente, não atender às especificidades da unidade, fazendo com que o processo de aceitação seja extremamente burocrático e demorado.

A unidade física do Lar São Vicente não desperta interesse e tampouco é atrativa, pois falta infraestrutura (desenho universal, áreas de lazer e de interação), locais que proporcionem mais qualidade de vida e conforto. Pensando tanto no presente quanto nas necessidades futuras dos idosos e da instituição, colaboradores afirmam que, embora este seja um local muito

¹ Dados do IBGE do ano de 2010 da cidade de Machado, MG- CEP 37750-000, que demonstram dados sociais, populacionais, educacionais e econômicos.

conhecido e que recebe idosos que necessitam de cuidados, ele carece de intervenções para um melhor funcionamento.

No entanto, deve-se pensar que a fase da terceira idade requer muitos cuidados, pois, além de eles já terem uma vasta experiência sobre as mais diversas áreas da vida, possuem, também, uma personalidade consolidada; porém, não conseguem mais fazer atividades que costumavam fazer com facilidade, e a saúde já não é a mesma de quando eram jovens. Por este motivo, tem-se a preeminência de cuidados e de um local especial, pensando em fortalecer a saúde de formas distintas, já que cada pessoa tem o seu jeito de ser e suas dificuldades. Em razão de tudo isso, a proposta do projeto justifica-se perante todos os conceitos abordados, tornando possível a explanação sobre o tema.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo geral

Desenvolver uma proposta de projeto de reforma e ampliação do Lar São Vicente de Paulo Machado.

1.4.2 Objetivos específicos

_ Analisar e entender o funcionamento do Lar, percebendo o que falta, os problemas e suas potencialidades, para que o projeto esteja condizente com a cidade e seus habitantes.

_ Entender os conceitos básicos para a qualidade de vida dos idosos (atividades, ambiente, conforto, interação, Estatuto do Idoso), arquitetura e metodologias que regem todo o assunto.

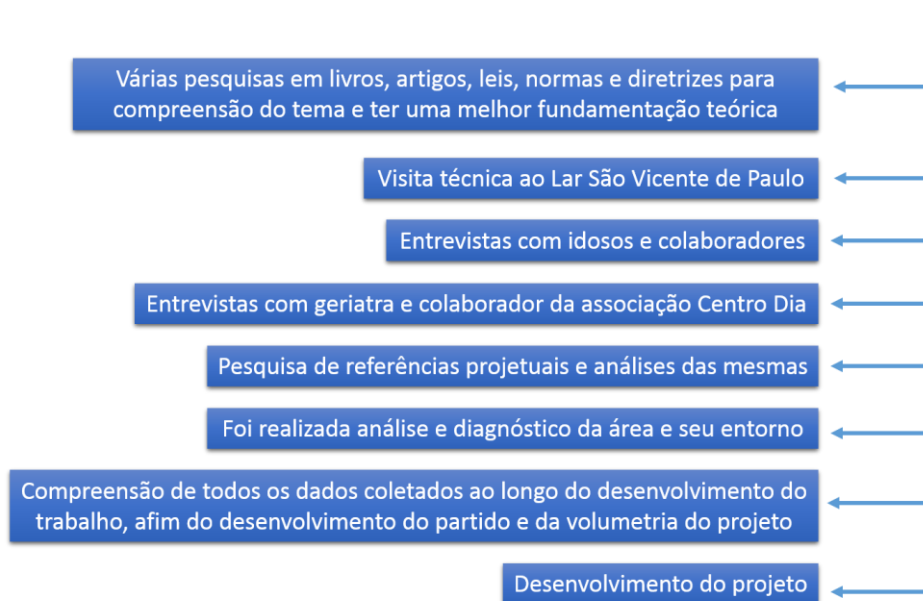
_ Atender as diretrizes que regem o Estatuto do Idoso e as do desenho universal, para que todos se sintam confortáveis e acolhidos.

_ Fazer uma ampla pesquisa no local e em seus usuários para melhor compreensão.

_ Projetar um lugar que valorize ainda mais a terceira idade e suas necessidades; que proporcione a interação da sociedade com os idosos, e espaços que contribuam com a qualidade de vida.

1.5 Metodologia e estrutura do trabalho

Para elaboração do Trabalho Final de Conclusão de Curso, foram necessários vários processos importantes para o desenvolvimento do estudo do projeto, foram feitas:



2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Terceira idade

De acordo com a Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003, em seu art. 1º, é assegurado que indivíduos que tenham a idade igual ou superior a 60 anos são considerados idosos (BRASIL, 2003, Lei n. 10.741).

Ao longo do tempo, a vida em sociedade foi sofrendo várias mudanças, seja através das guerras, da tecnologia, do êxodo rural, da higiene, das doenças, da educação, da economia ou da política. Com isso, foi-se aumentando o desenvolvimento das cidades e as melhorias para a vida humana; conseqüentemente, aumentando a longevidade (WILLING, LENARDT, CALDAS, 2015).

Como se sabe, há pessoas que, com o decorrer do tempo, acabam perdendo sua saúde, seja ela física ou mental, obtendo prejuízos em sua mobilidade e atividades cotidianas, fazendo com que precisem de um local apropriado para sua qualidade de vida (ALENCAR et al, 2012).

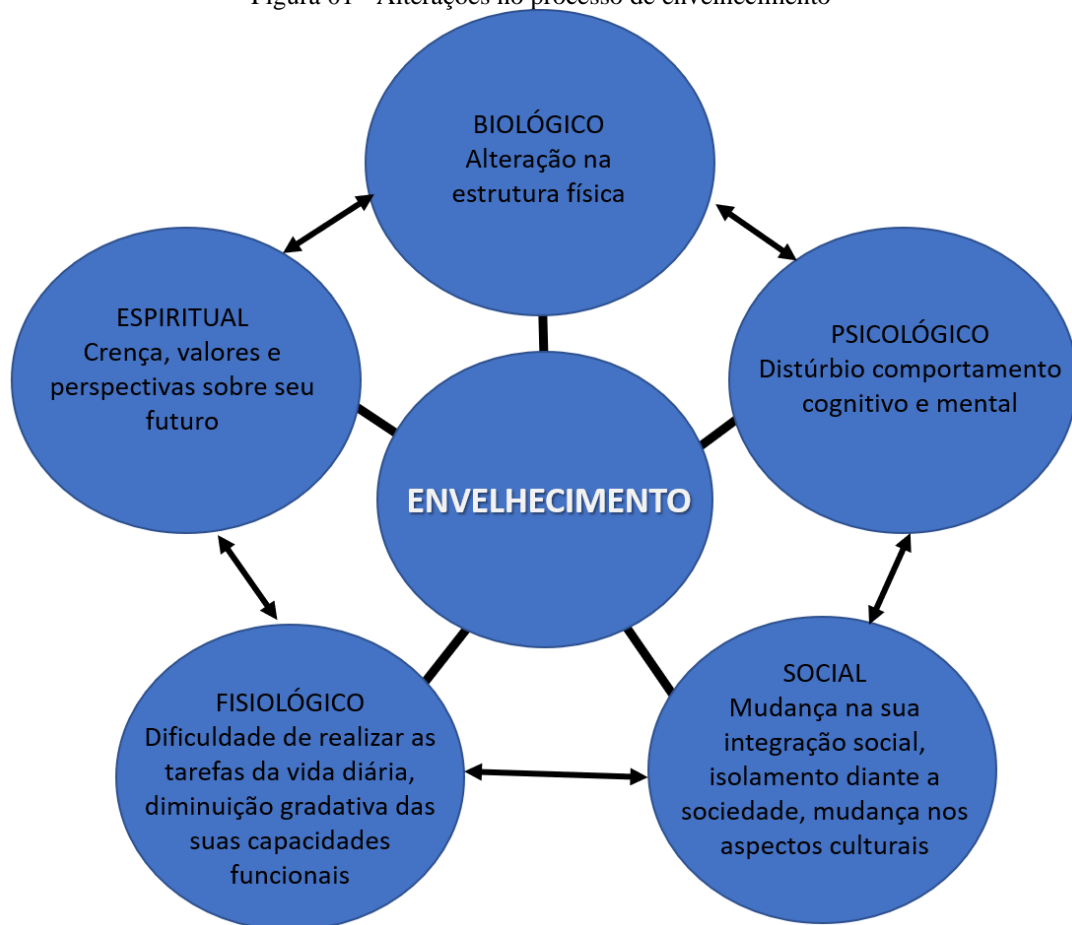
De acordo com Maciel, nos países subdesenvolvidos como o Brasil, a idade definida como idoso é de 60 anos, mas, em países desenvolvidos, somente uma pessoa com idade acima de 65 anos é considerada como tal; sendo assim, tendo todos os seus direitos previstos para a garantia de uma boa qualidade de vida (MACIEL, 2010).

Através da análise de Fechine, ele salienta que ser idoso vai além da idade, pois existem diferenças entre cada pessoa, seja pela saúde física, psicológica, social e intelectual. Para reafirmar sua tese, ele cita a classificação funcional de Shephard, sendo ela: meia idade (40 a 65 anos); velhice (65 a 75 anos); velhice avançada (75 a 85 anos) e velhice muito avançada (acima de 85 anos). Com o passar do tempo, os problemas de saúde vêm aparecendo de acordo com a idade e, quanto mais anos vividos, mais a necessidade de cuidados (FECHINE, TROMPIERI, 2012).

É válido ressaltar que envelhecer não é apenas ter rugas, envelhecer significa, além de tudo, que o corpo não será como antes. Portanto, o indivíduo já não apresenta mais total resistência, sendo o momento em que o corpo sofre consideráveis e indesejáveis mudanças, na maioria das vezes. Fato é que ninguém quer ficar velho, depender de outras pessoas, ter dificuldade em se locomover ou fazer as suas atividades cotidianas, e possuir tendência a ter várias patologias nesta fase da vida (SOUZA, METZNER, 2013).

No processo do envelhecimento, ocorrem muitas mudanças, tais como: biológicas, psicológicas, espirituais, fisiológicas e sociais, como demonstrado na figura 01 (HERMANN, LANA, 2016).

Figura 01 - Alterações no processo de envelhecimento



Fonte: foto tirada do HERMANN, LANA, 2016, disponível em: <<http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0884.php>>. Acesso em: 23 setembro. 2020

2.2 Terceira idade no Brasil e no Município

Com a crescente longevidade, que, de certa forma, foi uma conquista mundial, percebe-se que, em contrapartida, tem-se gerado uma preocupação na gestão, seja pela infraestrutura da cidade, pela segurança, saúde, educação, mobilidade, economia, alimentação, arquitetura inclusiva, impactando, assim, no envelhecimento sadio, na qualidade de vida e nas políticas públicas e sociais (NERI, et. al, 2012).

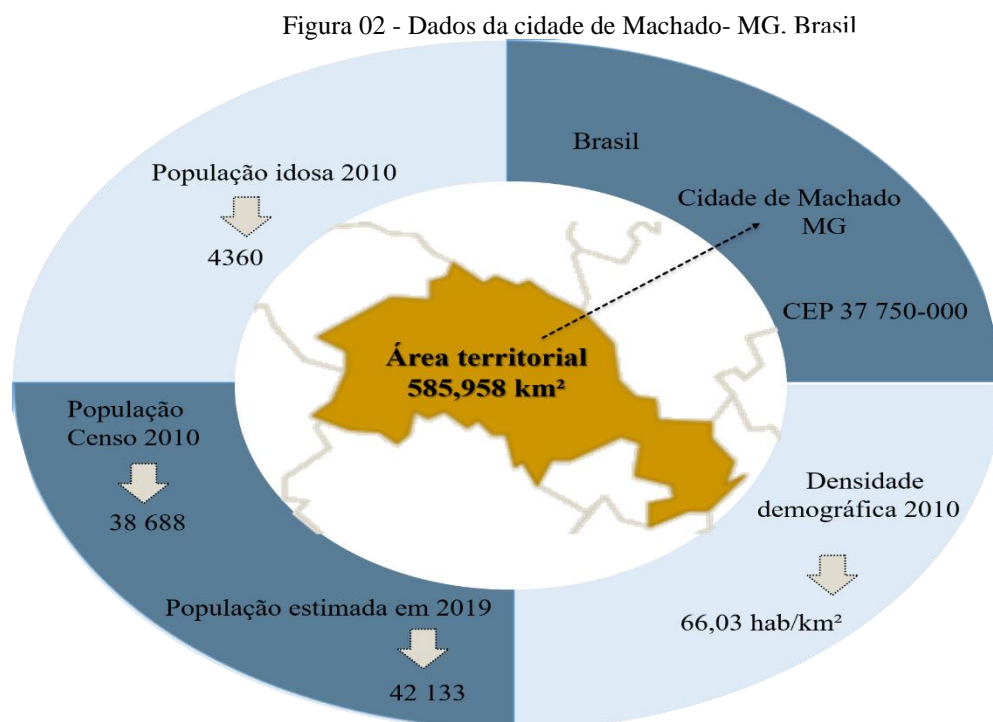
Portanto, em 1999, no Brasil, os indivíduos com mais de 60 anos passavam de 14,8 milhões, e com mais de 70 anos havia 6,4 milhões. Analisando os dados de 2009, idosos com mais de 70 anos eram respectivamente 9,3 milhões, ou seja, em 1999, esta faixa etária registrava 3,9% da população total do país, enquanto que, em 2009, conseguiu atingir 5,1% (IBGE, 2010, Machado, MG).

Embora os idosos fossem ignorados das pautas de políticas públicas e sociais durante anos, só ganharam notoriedade nas duas últimas décadas. Com isso, o fenômeno mundial

conhecido como “transição demográfica” gerou transformações na maneira em que se enxerga e se convive dentro das cidades. Segundo dados do IBGE, o número de idosos com renda mensal de até um salário mínimo é de 45%; portanto, existem vários problemas a serem resolvidos, tais como: a maioria da sociedade com idade elevada, consequências à saúde humana, a baixa renda, a precariedade da qualidade de vida, e vários outros (PRADO, RODRIGUES et al, pgs 57 à 66).

Desta maneira, os idosos são excluídos da vida das pessoas e do ambiente urbano, embora esteja inserido na Constituição o Art. 5º que garante este direito: “[...] Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (BRASIL, 2016, Art. 5º).

A cidade de Machado, situada no Estado de Minas Gerais, apresentou densidade demográfica, em 2010, de 66,03 hab/km², e população de 38.688. Em 2019, passou a ter a população estimada de 42.133 (figura 02). A cidade demonstra o crescimento de idosos ao decorrer dos anos, em que pessoas entre 60 a 100 anos apresentam a margem de 4.360 idosos da população total, ou seja, cerca de 11,27% da população machadense, isto em 2010 (IBGE, 2020, Machado, MG).



Fonte: imagem feita pela autora através do IBGE, 2010, disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/machado/panorama>>. Acesso em: 20 agosto. 2020

Analisando a tabela 01 quantitativa da população machadense por idade, baseada no IBGE de 2010, percebe-se que há um crescimento gradativo do índice da população jovem/adulta, o que, conseqüentemente, resultará no aumento da população idosa. É notável que há uma grande procura por vagas no Lar São Vicente de Paulo, mas a unidade já não comporta a demanda, apresentando um processo burocrático e rejeitando vários pedidos. Em análise à tabela de 2010, considera-se o provável envelhecimento das pessoas que se tornaram idosas, ou seja, juntando a população que, anteriormente, se encontrava entre as idades de 50 até 59 anos e que, atualmente, já possui a idade considerada como idoso (60 anos ou mais), percebe-se um aumento de 1,23% se comparado com os números anteriores. Deste modo, justifica-se o aumento de uma média de 23 quartos no Lar, pois o local já não se mostra suficiente para acomodar e atender a demanda.

Tabela 01 - Quantitativo por idade IBGE 2010

ANO	POPUL.	IDOSOS			ANO	IDOSOS		
		MUL.	HOM.	PORC.		MUL.	HOM.	PORC.
100 / +	38.688 pessoas	1	0	0,002%	55 a 59	959	920	4,85%
95 a 99		14	3	0,043%	50 a 54	1133	1118	5,81%
90 a 94		47	35	0,21%	45 a 49	1308	1261	6,64%
85 a 89		100	83	0,47%	40 a 44	1366	1317	6,93%
80 a 84		200	167	0,94%	35 a 39	1366	1359	7,04%
75 a 79		306	213	1,34%	30 a 34	1430	1558	7,72%
70 a 74		413	353	1,97%	25 a 29	1617	1657	8,46%
65 a 69		530	494	2,64%	20 a 24	1644	1779	8,84%
60 a 64		681	720	3,62%	15 a 19	1718	1742	8,94%

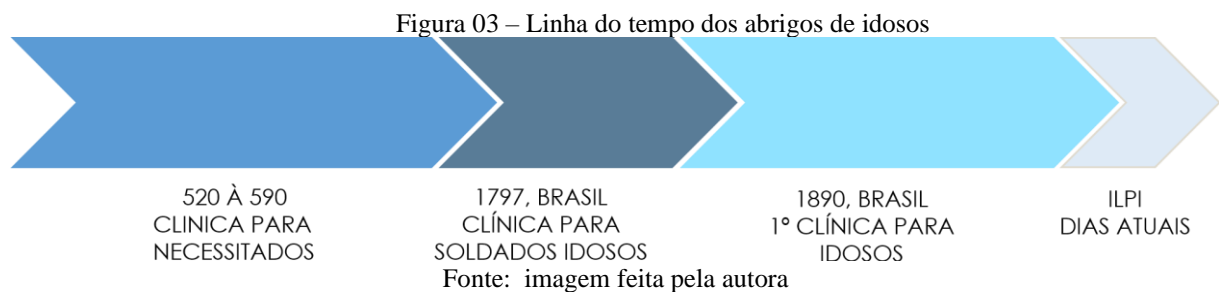
Fonte: tabela feita pela autora através do IBGE, 2020, disponível em:
<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/machado/panorama>>. Acesso em: 20 agosto. 2020

2.3 História dos abrigos para idosos

O primeiro lar para idosos foi criado a partir da alteração da casa Papa Pelágio II (meados de 520 a 590) para uma clínica destinada aos necessitados. Antigamente, os deficientes, os idosos, órfãos e desabrigados habitavam o mesmo local; porém, com o passar do tempo e com o aumento das demandas, este lugar se ramificou em vários outros, destinando os órfãos aos orfanatos e os idosos às clínicas geriátricas. Com isso, o local para a terceira idade passou a ser denominado de várias formas: abrigo, lar, casa de repouso e ancionato. Em outras línguas: *hoffie*, na Holanda e *alkshouses* para os ingleses. Atualmente, unificaram-se para instituições de longa permanência para idosos (ILPI), podendo ser públicas ou privadas. No Brasil, a primeira moradia foi em uma chácara no RJ, em 1797, fundada pelo Conde de

Rezende, para soldados idosos, como forma de reconhecimento dos serviços prestados ao país; e, em 1890, no mesmo Estado, criou-se um ambiente específico para os idosos, chamado de Fundação Asilo São Luiz, existente até hoje, mas que, atualmente, abriga idosos de alta renda. Estes locais tinham como característica a de se situarem perto das praças (NEUMANN, PAZZINI, 2017).

Não existem muitos relatos comprovados de casas asilares no passado, mas muitos assuntos circulam em torno de hospitais para os necessitados e lugares que não foram marcados ao longo da história, deixando uma lacuna no tempo, até se chegar aos dias atuais. A figura 03 apresenta a linha do tempo dos abrigos para os idosos.



2.5 ILPI no Brasil

Tem-se a ideia de que as ILPIs (figura 04) têm ligação direta com os locais de saúde; porém, estes locais são somente equipamentos que buscam, de certa forma, proporcionar qualidade de vida para pessoas acima de 60 anos que não apresentam condições de se cuidarem sozinhas e não têm nenhum familiar que possa exercer esta função (BORN, BOECHAT, 2006, pg. 1131-1141).

É notável a longevidade e a baixa fecundidade que, conseqüentemente, geram vários fatores. Dados revelam que, em 2050, os países subdesenvolvidos terão 20% dos idosos, enquanto que o restante estará nos países desenvolvidos. Analisando mais profundamente os dados coletados, tem-se que Minas Gerais, Rio de Janeiro, Goiás, Rio Grande de Sul e São Paulo registram o maior índice de idosos, e, em 2000, foi constatado que 113 mil idosos não moravam mais em suas residências, mas sim em ILPI. Estes locais estão crescendo cada dia mais, e a unidade deve proporcionar a estas pessoas mais qualidade de vida e dignidade humana (FARO, ARAÚJO, SOUZA, 2010).

Pesquisas constatam que nas ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos) moram, aproximadamente, 100 mil pessoas; dentre elas, 84 mil são idosas. Comparando com a

população brasileira, esta taxa não chega a representar nem 1% dos idosos. Dentre as instituições pesquisadas, a maior predominância é de mulheres, e grande parte desses estabelecimentos já se encontra com a sua capacidade no limite (CAMARANO, KANSO, 2010).

Figura 04 – Lar São Vicente- Machado

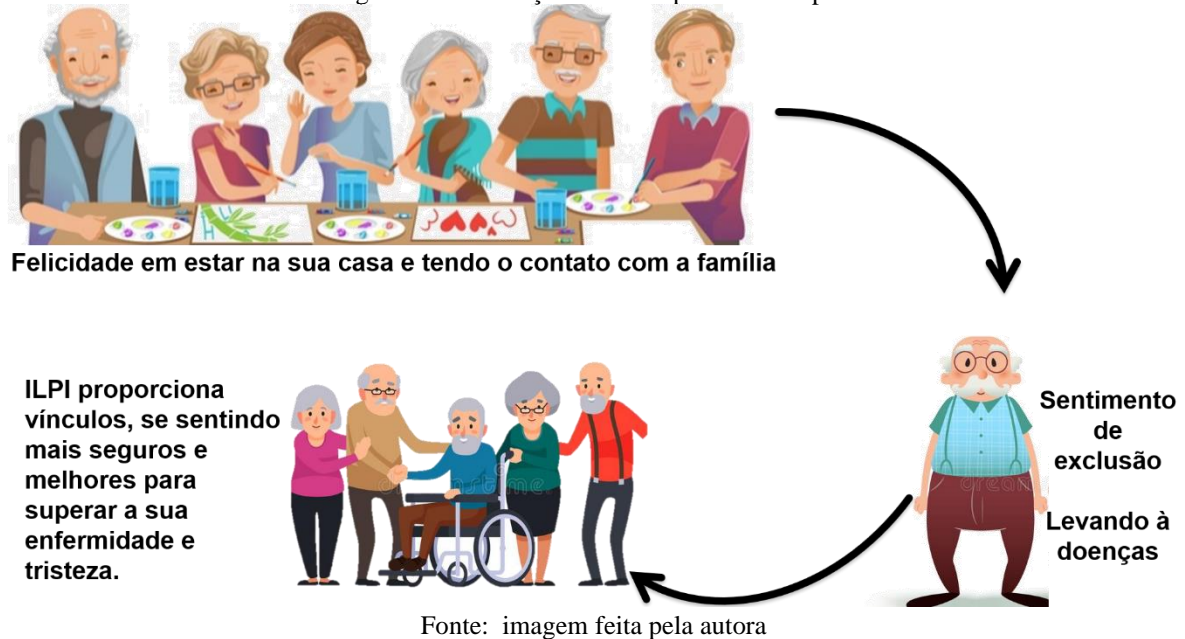


Fonte: figura tirada pela autora no dia 13 de dezembro de 2021

Contudo, o processo de sair de sua residência para morar em um asilo, aos idosos, não é algo simples; isso faz com que suas emoções sejam afloradas, deixando-nos melancólicos, com sentimento de que não fazem parte do mundo, de que são um incômodo, e, ainda, o de que perderam a liberdade e sentem-se abandonados pela família e amigos. Devido ao sentimento de exclusão da sociedade e a falta da família, os idosos acabam ficando doentes, por mais que tenham motivação daqueles que cuidam com tanto amor, uma vez que os colaboradores, por mais que se esforcem, não conseguem suprir a necessidade de atenção e amor de que eles necessitam.

Portanto, estes lugares apresentam uma complexidade muito grande e acabam proporcionando vínculos entre todas as pessoas, considerando-nos como membros da própria família; com este vínculo, os idosos sentem-se mais seguros e melhores para superar a sua enfermidade e tristeza. Pode-se afirmar que o convívio com as pessoas faz com que se acelere o processo de cura, fazendo com que eles se sintam melhores diante do que estão vivendo e se adaptem melhor à sua nova realidade (FARO, ARAÚJO, SOUZA, 2010). (Figura 05).

Figura 05 – Transição do idoso para o lar de permanência



Entretanto, atualmente, a Política Nacional do Idoso garante os cuidados em ILPI (Instituições de Longa Permanência para Idosos), de acordo com a impossibilidade dos familiares de cuidarem dos seus progenitores, mas, em hipótese alguma, deve postergar o convívio com a família. Estes ambientes têm uma grande demanda de vagas de acordo com a situação em que se encontram atualmente, existindo um vasto envelhecimento populacional e a dependência de cuidados; tornando-se, assim, espaços fundamentais no mundo de hoje, ainda mais levando-se em conta os princípios de inclusão, direitos à cidadania e o desenho universal (SIQUEIRA, 2001).

Dessa forma, consideram-se como instituições específicas para idosos os estabelecimentos: com denominações diversas, correspondentes aos locais físicos equipados para atender pessoas com 60 anos ou mais, sob regime de internato ou não, mediante pagamento ou não, durante um período indeterminado e que dispõem de um quadro de funcionários para atender às necessidades de cuidados com a saúde, alimentação, higiene, repouso, lazer dos usuários e desenvolver atividades características da vida institucional (MINISTERIO DA SAÚDE, 1989, portaria nº810).

2.6 Importância das ILPI

É relevante pensar a importância que o Lar de Permanência de Idosos tem na vida das pessoas e no município, pois, muitas vezes, familiares não conseguem cuidar dos entes, sendo também uma forma de proporcionar qualidade de vida, dando toda assistência necessária e dispondo da presença de profissionais qualificados (BORN, BOECHAT, 2006, pg. 1131-1141).

Siqueira apresenta a sua tese sobre elementos básicos para que os idosos tenham qualidade de vida e inclusão, conforme dispostos no quadro 01.

Quadro 01 - Implementação básicas para qualidade de vida e inclusão

Implementação da qualidade de vida e inclusão são necessárias coisas básicas	
Privacidade	Necessidade individual, objetos que revelam a sua história
Interação social	Compartilhar
Oportunidade de escolha	
Controle e autonomia	Ambiente democrático
Orientação espacial	Desenho universal
Segurança	Normas e precaução
Funcionalidade	Desenho universal
Estimulação	Seguro e educativo
Aspectos sensoriais	Ruídos, cores e luminosidade interferem na percepção
Familiaridade	Tradição, clima, costumes e cultura
Estética e aparência	“atrativo, estimulante e não institucional”
Personalização	Identidade do usuário
Adaptabilidade	Flexível a mudanças e que proporcione segurança

Fonte: imagem adaptada do artigo de SIQUEIRA [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <ecsiq@yahoo.com.br> em 08 setembro. 2020.

Estão cada vez mais óbvios os traços da indiferença e da impessoalidade para o grupo dos idosos; sendo assim, existem pouquíssimas opções para eles. O mais comum, é permanecerem em casa e, no máximo, saírem até o portão de suas residências, pois qualquer tentativa de explorar os espaços acaba se transformando em um risco. No geral, os ambientes foram projetados de maneira padronizada. Mas existe padrão? Se se olhar ao redor, no ambiente de trabalho, na família, escola, parques, há um padrão? Quantas vezes são vistas pessoas com dificuldades de alcançarem a lixeira, de se sentarem em um banco ou, o mais simples, se locomoverem sem que haja um obstáculo à sua frente. Há tantas coisas a serem pensadas e mudadas, que não deve se considerar apenas a simples ideia de que só os deficientes e os idosos sofrem com a desigualdade; na realidade, todos sofrem algum tipo de preconceito, desigualdade, oriundos de algum tipo de crença, favoritismo e, ainda, decorrentes do capitalismo (PRADO, RODRIGUES E ALMEIDA, pg 57 à 66).

Portanto, a inclusão das pessoas nos mais diversos ambientes traz melhorias tanto urbanas quanto sociais e culturais; mas, para isso, é necessário proporcionar às pessoas individualidade, autonomia e segurança, adaptando as calçadas ou vias de pedestre de maneira adequada, com superfície regular, estável e antiderrapante, apresentando declividade máxima de 8,33% e inclinação transversal de até 3%, de forma que a circulação nas calçadas ainda permaneça de forma eficiente (PRADO, RODRIGUES E ALMEIDA, pg 57 à 66).

2.4 A importância da arquitetura para idosos

Antigamente, os projetos seguiam sempre os mesmos princípios de humanização e integração social; no entanto, atualmente, os arquitetos e urbanistas necessitam ter um pensamento muito mais amplo, de forma com que os ambientes sejam funcionais para todas as pessoas, e apresentem uma boa estética. Diante disto, muito se discute a respeito da arquitetura na terceira idade, sendo inseridas leis, normas e diretrizes, contribuindo para que se minimizem os erros e o idoso tenha a mobilidade garantida. O arquiteto tem a capacidade de entender o idoso e o ambiente em que está inserido, sabendo, desta forma, fazer o melhor projeto para os possíveis usuários (ARAÚJO, SOUZA, FARO, 2010, pg 250 à 262)(Figura 06).



Fonte: imagem feita pela autora

É importante pensar nas diferenças existentes de usuário para usuário (experiências, culturas, deficiência, estatura, tamanho corporal, gostos) e seus usos. Assim, nenhum projeto é igual, e não existe um “copia e cola”. Além de o ambiente ser funcional, ele deve valorizar o entorno, trazendo sensações e sentimentos bons para aqueles que habitam (BITTENCOURT, 2013).

Nesse sentido, todo ambiente precisa ser acessível, principalmente em um lar de idosos, de forma com que eles ainda se sintam independentes e donos de si. A NBR 9050:2020 auxilia na garantia do desenho universal, através de várias diretrizes, para que haja segurança e autonomia nas atividades cotidianas dos idosos. Isso ajuda na melhor qualidade de vida, além de buscar espaços livres, contato com a natureza, ar puro, lugares para prática de atividades e contato com as pessoas (WILLING, LENARDT, CALDAS, 2015).

Existe a necessidade de compreender que os idosos da atualidade possuem necessidades diferentes dos idosos de antigamente, e que o que causa bem estar para eles é imprescindível. Esta visão é importante, e o arquiteto tem que tê-la em mente, para que desenvolva o melhor trabalho, em que os ambientes sejam flexíveis, ergonômicos e adaptados, proporcionando segurança e autonomia (BATISTONI, 2014, pg 647 à 657).

Por isso, o arquiteto sempre busca a capacidade de entender o usuário de forma a saber projetar da melhor forma possível, suprindo as necessidades, buscando com que o projeto seja esteticamente agradável e o local seja funcional (ARAÚJO, SOUZA, FARO, 2010, pg 250 à 262).

Pensando nisso, Farias salienta que a arquitetura auxilia na busca de projetos bem solucionados, buscando elementos para reforçar a identidade do local e de seus moradores, de forma com que proporcionem melhor qualidade de vida para as pessoas (FARIAS, 2017).

O desenho universal está ligado à inclusão social, buscando proporcionar para todos a mobilidade individual e suas vivências, sem que tenham dificuldade e se sintam diferenciados dos demais; deste modo, tendo ambientes que promovem a qualidade de vida (BATISTONI, 2014, pg 647 à 657). (Figura 07).

Figura 07 – Área do interativa do Lar Villa Dei Fiore



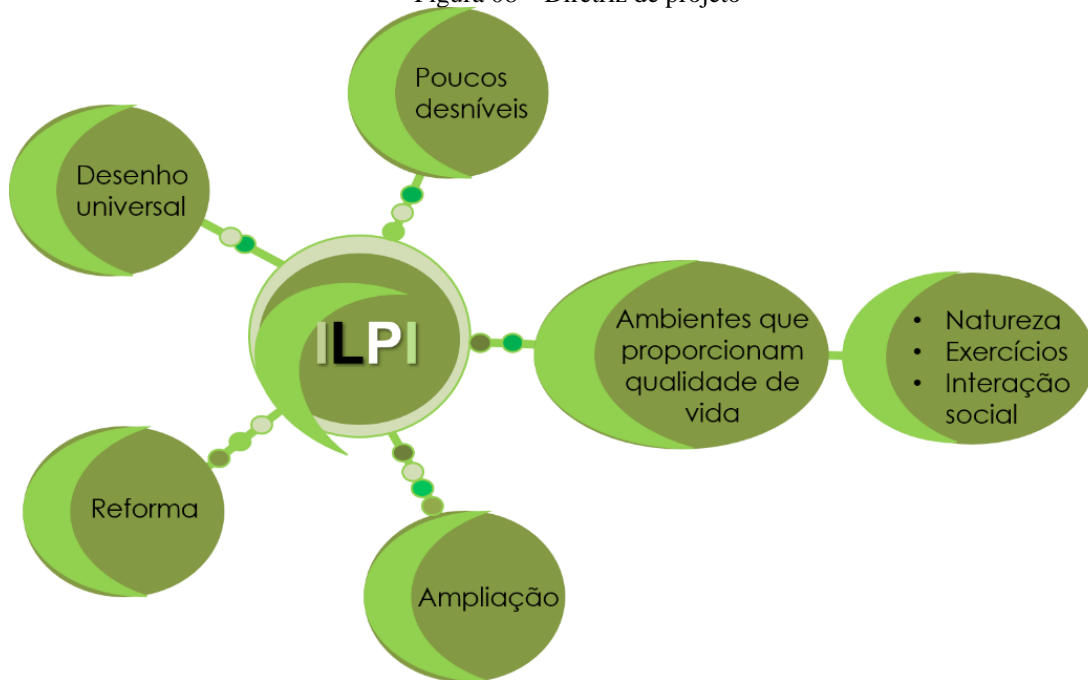
Fonte: imagem tirada do site Villa Dei Fiore. Disponível em: encurtador.com.br/qtXMP. Acesso em 08 dezembro. 2020.

Com o envelhecimento, as pessoas já não têm facilidade em se adaptar a situações e a se recuperarem como tinha antigamente. Por isso, muitos estudos e análises foram feitos de forma a contribuir com os idosos. Dentre eles, a ergonomia e o desenho universal, que contribuem para que tenham autonomia nas atividades cotidianas de forma segura e confortável (BITTENCOURT, 2013).

Entretanto, existe um certo preconceito em relação aos mobiliários e equipamentos que são acessíveis, por pensar que são de uso exclusivo de indivíduos com falta de mobilidade e deficiência; fazendo com que, de certa forma, os idosos se sintam inferiorizados. E como mudar esta visão? Cabe ao arquiteto analisar o local e os usuários, proporcionando que eles sejam atrativos, de forma com que todos queiram usar e estar neste ambiente (GÓIS, 2012).

O ambiente está intimamente ligado ao indivíduo; nesse sentido, qualquer que seja a alteração no local há considerável interferência em seus usuários. As interferências no ambiente requerem o auxílio de profissionais qualificados e também os próprios usuários (idosos, cooperadores, voluntários), pois é basicamente através deles que se têm todas as informações específicas do local, conseguindo, dessa maneira, a obtenção do melhor projeto possível. (SIQUEIRA, 2001). (Figura 08).

Figura 08 – Diretriz de projeto

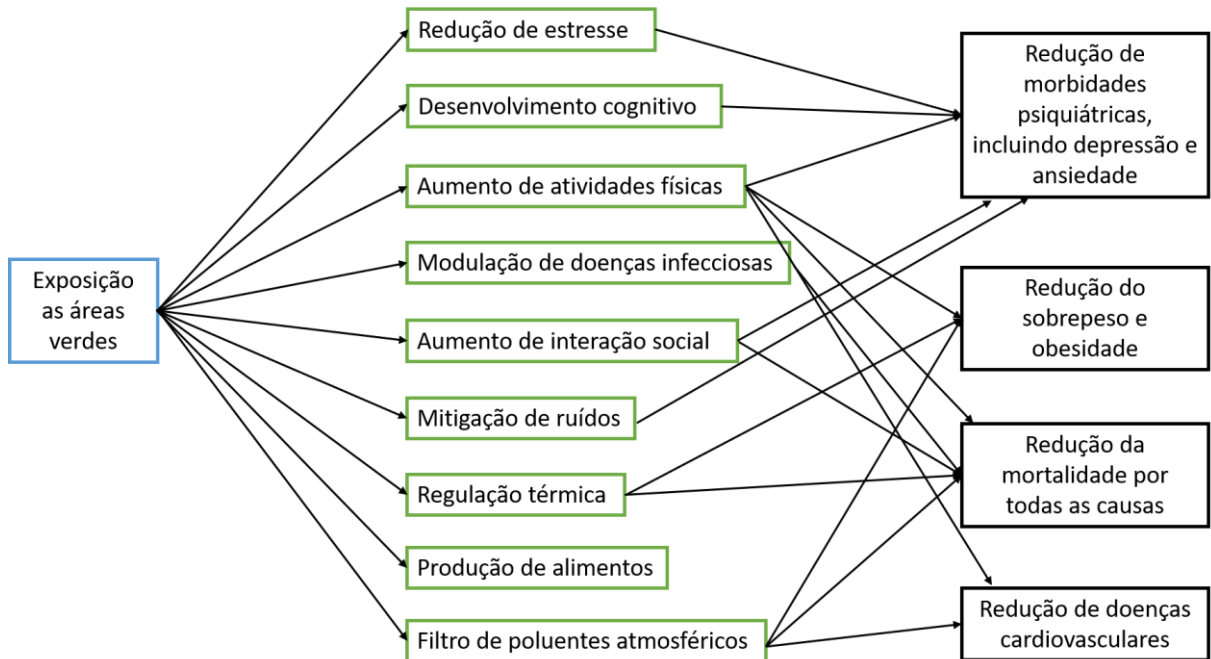


Fonte: imagem feita pela autora

Por este caminho, é possível afirmar que: “[...] Não devemos enxergar a natureza simplesmente como um conjunto de belas paisagens, animais, plantas e elementos naturais. Ela é a extensão de nosso próprio ser, e nós somos a extensão dela - Bruno Albuquerque” (HARA, PINTO, pg 1 à 7).

Estudos psicológicos revelam que a relação do homem com a natureza e as relações socioculturais influenciam muito nas atitudes dos seres humanos; todavia, se um ambiente não for planejado corretamente, pode ocasionar doenças, estando entrelaçado com a qualidade de vida. Áreas verdes contribuem consideravelmente, tanto no ambiente, por meio da diminuição da poluição atmosférica, ar mais puro, água mais limpa, temperatura térmica mais agradável, menos poluição sonora e visual, quanto nos seres vivos, proporcionando uma saúde física e mental melhor, como demonstra a figura 09 (MOTA, OLIVEIRA, 2019).

Figura 09 - Impactos das áreas verdes na saúde humana



Fonte: imagem refeita de MOTA, 2019, disponível em: <https://tinyurl.com/3w8y2kzv>. Acesso em: 20 setembro. 2020

Sendo assim, a presença de elementos naturais melhora a qualidade de vida das pessoas; consequentemente, em ambientes fechados, verifica-se a minimização do estresse. Ressaltando este pensamento, vem à tona a frase de Karl Marx “O homem vive da natureza, quer dizer: a natureza é seu corpo, com o qual tem que se manter em permanente intercâmbio para não morrer” (HARA, PINTO, pg 1 à 7).

Interligado a isso, verifica-se que a atividade física contribui na saúde do indivíduo, podendo ser caracterizada como todo movimento que gaste mais energia que o corpo em repouso, sendo uma atividade que gere aptidão física, seja bem estruturada e que visa sempre ao bem estar e à melhora da saúde. Por isso, a atividade física para os idosos é tão importante, para que se sintam capacitados a fazer suas tarefas cotidianas, tenham autonomia, benefícios em seu estado emocional e diminuição dos custos com médicos (MACIEL, 2010).

Consequentemente, a atividade física traz vários benefícios como: uma melhor interação entre as pessoas, minimiza a ansiedade e a depressão. Devido a isto, foram implementados os PECs (Pontos de Encontro Comunitário), para proporcionarem mais interação aos idosos nesta fase da vida em que não trabalham e não têm muito convívio social, a fim de diminuir os conflitos emocionais, melhorando, deste modo, a qualidade de vida destas pessoas (CHARIGLIONE et al, 2018). A figura 10 demonstra um ponto de encontro social, localizados na cidade de Machado.

Figura 10 - Pontos de encontro sociais



Fonte: imagem tirada pela autora dia 27 de dezembro de 2021

Visto isso, os benefícios da prática de exercícios físicos (musculação, hidroginástica, dança, esporte) estão presentes em qualquer idade. Há uma grande diferença de idosos que praticam atividade física daqueles que não praticam; aqueles apresentam uma qualidade de vida melhor, retardam os sinais de envelhecimento, tomam menos remédios, possuem uma expectativa de vida maior, têm mais ânimo, mais humor, e apresentam um melhor controle e prevenção de doenças, dispondo, conseqüentemente, de condições físicas melhores do que os que não praticam. Outro fator muito importante que contribui para uma boa qualidade de vida aos idosos é a sua inclusão nos eventos e na sociedade, incentivando-os e fazendo com que eles se sintam bem e especiais (HERMANN, LANA, 2016).

Portanto, muitos estudos ressaltam que a interação em grupos sociais para idosos, aonde sejam desenvolvidas atividades, proporcionam uma melhora significativa na qualidade de vida, fazendo com que eles deixem de ficar isolados, de se sentirem fora da sociedade e, assim, passem a se ver fazendo parte de algo, interagindo com as pessoas, praticando atividades, conhecendo novos lugares e novas pessoas, e, ainda, melhorando sua saúde física e mental, obtendo, conseqüentemente, um envelhecimento mais saudável (SOUZA, METZNER, 2013), conforme demonstra a figura 06.

Contudo, a qualidade de vida está relacionada a vários fatores; portanto, especificamente para os idosos, está muito ligada à autonomia na prática das atividades, fazendo com que se sintam vivos e parte da sociedade; além de estar diretamente interligado ao emocional, ao convívio social (amigos e família), à saúde, à economia e ao ambiente (TOLDRÁ, et al, 2014, pg 159 á 168).

3. PESQUISA PROJETUAL

3.1 Lar de Idosos Peter Rosegger

Ficha técnica (quadro 02)

Quadro 02 - Ficha técnica Lar de Idosos Peter Rosegger

FICHA TÉCNICA	
Local	Graz, Austria
Arquitetos	Dietger Wissounig Architekten
Ano	2014

Fonte: Quadro adaptado do artigo ARCHDAILY, 2014, disponível em: <<https://tinyurl.com/fz3e9ety>>. Acesso em: 22 fevereiro. 2021.

É um projeto (figura 11) concebido no antigo pavilhão de Hummelkaserne, em Graz na Austrália, que possui uma estrutura de madeira laminada cruzada, planta simétrica em formato quadrado, divididos em oito habitações, sendo 4 em 2 pavimentos, havendo átrios em todos eles. Cada habitação possui: um enfermeiro, uma cozinha e uma área de jantar para 13 residentes. Estas habitações são diferenciadas por cores e divididas para ter uma melhor administração e auxiliar os idosos. Contudo, o projeto tem como conceito: Conjunto especial agrupados com o novo, o antigo e o entorno, correlacionados em um espaço comum (ARCHDAILY, 2014). O quadro 03 apresenta os pontos positivos do projeto e o quadro 04 apresenta os pontos negativos visto pela autora.

Figura 11 - Planta baixa Lar de Idosos Peter Rosegger



Fonte: Figura do artigo ARCHDAILY, 2014, disponível em: <<https://tinyurl.com/fz3e9ety>>. Acesso em: 22 fevereiro. 2021.

Quadro 03 - Pontos positivos Do Lar de idosos Peter Rosegger

Pontos Positivos		
Possui pátios centrais	Edifício formado por ângulos retos e assimétricos	Possui vários espaços abertos
Grandes varandas, variedades de caminhos e vistas, tendo um ambiente estimulante	O uso da madeira de forma com que deixe o espaço aconchegante	Proporcionar aos idosos colocarem a sua identidade nos quartos

Fonte: (Elaborado pela autora)

Quadro 04 - Pontos positivos Do Lar de idosos Peter Rosegger

Pontos Negativos		
Ser afastado, longe da interação social	Ser totalmente de madeira, sendo uma estrutura cara	Falta de identidade em locais públicos

Fonte: (Elaborado pela autora)

A madeira está muito presente em toda a edificação; possui grandes aberturas e muita vegetação ao redor e na construção. As janelas dos quartos servem de assento para

contemplação do exterior; há pátios internos e externos e os ambientes são pensados para contemplação da paisagem, e projetados priorizando as condicionantes ambientais. No entanto, alguns ambientes dificultam a locomoção pelo fato de o piso ser de madeira e haver fissuras, bem como o alto custo de manutenção e de construção (figura 12).

Figura 12 - Lar de Idosos Peter Rosegger



Fonte: Figura do artigo ARCHDAILY, 2014, disponível em: <<https://tinyurl.com/fz3e9ety>>. Acesso em: 22 fevereiro. 2021

A escolha do projeto se justifica na figura 13, a qual apresenta uma síntese da escolha. Importante ressaltar que o projeto utiliza cores para auxiliar os idosos; grandes janelas, que também servem de assento para admirar a paisagem, e a enfermaria localizada no eixo central para melhor funcionalidade. Possui jogos de luz solar ao decorrer dos ambientes, e o uso da madeira trouxe conforto térmico e estético para o projeto, onde os espaços estão localizados para o melhor funcionamento da unidade, com átrios auxiliando ainda mais na qualidade de vida e o contato com o natural.

Figura 13 - Mapa conceitual Lar de Idosos Peter Rosegger



Fonte: (Elaborado pela autora)

3.2 Lar Betesda

Ficha técnica (quadro 05)

Quadro 05 - Ficha técnica Lar Betesda

FICHA TÉCNICA	
Local	Curitiba, PR
Ano	1974
Área verde	7.000m ²

Fonte: Quadro adaptado da descrição do site do lar Betesda, 2010, Disponível em: <<https://tinyurl.com/xv8nka58>>. Acesso em: 22 fevereiro. 2021

O Lar (figura 14) faz parte da Associação Cristã Mennonita, que é constituída pelas Igrejas Menonitas de Curitiba/PR e Witmarsum. Possui auxílio 24h para os idosos, proporcionando qualidade de vida, tanto na saúde física, emocional e espiritual. Dispõe de uma estrutura completa, havendo várias alas para diferentes usuários e suas necessidades, apresentando, também, áreas verdes, vários locais de interação, áreas de saúde e beleza. A edificação tem ângulos retos, com átrio na parte central; sua fachada proporciona um projeto paisagístico e rodeado por uma mata nativa (BETESDA, 2010). O quadro 06 apresenta os pontos positivos do projeto, e o quadro 07 apresenta os pontos negativos.

Figura 14 – Interior do Lar Betesda



Fonte: Figura do site do lar Betesda, 2010, Disponível em: <<https://tinyurl.com/xv8nka58>>. Acesso em: 22 fevereiro. 2021

Quadro 06 - Pontos positivos Lar Betesda

Pontos Positivos		
Horta para consumo de alimentos orgânicos	Refeitório e oratório amplos	Área de interação ao ar livre
Alas para a saúde dos idosos (dentista, fisioterapia, salão)	Diversas áreas para interação dos idosos, todos sendo acessíveis	Dormitórios diferentes para cada tipo de pessoa e necessidade (quintete)
Preserva a privacidade	Local próximo à uma APP	Local dentro da cidade
Inserção dos idosos na cidade		

Fonte: (Elaborado pela autora)

Quadro 07 - Pontos negativos Lar Betesda

Pontos Negativos		
Ambientes com falta do desenho universal	Falta de interação com a sociedade e poucas áreas livres	Área perto do cemitério

Fonte: (Elaborado pela autora)

A unidade tem o método construtivo comum utilizado no Brasil, sendo ele concreto, com estrutura de pilares e vigas. Apresenta como característica o telhado com quatro águas; ar condicionado, vegetação ao entorno da construção, com coleta de água da chuva, sendo a maioria dos locais acessíveis, com exceção da horta (figura 15)

Figura 15 – Interior do Lar Betesda



Fonte: Figura do site do lar Betesda, 2010, Disponível em: <<https://tinyurl.com/xv8nka58>>. Acesso em: 22 fevereiro. 2021

A figura 16 demonstra a importância da referência para o trabalho de conclusão de curso, em que o projeto Lar Betesda busca proporcionar qualidade de vida, interação e paz, trazendo um ambiente completo, dispondo de tudo que um idoso necessita ou que nem sabe que precisa. Apresenta quartos individuais, duplos ou uma “mini quitinete”, com espaços sociais ao ar livre ou coberto, sendo locais que possibilitam diversos tipos de atividades entre amigos ou sozinhos. Estes espaços contribuem para a qualidade de vida, visando à promoção e manutenção da saúde física, emocional e espiritual, bem como os cuidados pessoais e o convívio social.

Figura 16 - Mapa conceitual Lar Betesda



Fonte: (Elaborado pela autora)

3.3 Solar Ville Garaude

Ficha técnica (quadro 08)

Quadro 08 - Ficha técnica Solar Ville Garaude

FICHA TÉCNICA	
Local	Alphaville, São Paulo, SP
Ano	1998
Empresa	Familiar Garaude

Fonte: Quadro adaptado da descrição do site do Solar Ville, 2018, disponível em: <<http://www.solarville.com.br/solar-fisio-care.html>>. Acesso em: 22 de fevereiro. 2021.

Localizado (figura 17) em um bairro nobre, é um lar de permanência de alto padrão, aonde também podem acontecer eventos. A edificação possui áreas distintas para os idosos, tanto em quartos mais simples como em outros mais elaborados; buffet, biblioteca, oratório, laborterapia, piscinas, espaços paisagísticos feitos por um paisagista francês, e áreas para saúde e beleza. Como a edificação possui vários pavimentos, conta com o auxílio de um elevador panorâmico, com possibilidade de transportar macas; todos os ambientes respeitam os sete

princípios do desenho universal. O projeto tem a planta quadrada e se destacou com sua inovação, indo em busca da solução vertical, já que a área é pequena e dispõe de poucas áreas livres (VILLE, 2018). O quadro 09 apresenta os pontos positivos; e o 10, os pontos negativos do projeto.

Figura 17 – Vista panorâmica da varanda do Solar Ville Garaude



Fonte: Figura do site do Solar Ville, 2018, disponível em: <<http://www.solarville.com.br/solar-fisio-care.html>>. Acesso em: 22 de fevereiro. 2021.

Quadro 09 - Pontos positivos do Solar Ville Garaude

Pontos positivos		
Boa localização para inclusão social	Espaços paisagístico francês, japonês e outros que representa a Mata Atlântica	A inovação de apartamentos individuais ou para casais
O uso de animais para contribuição da qualidade de vida dos idosos.	O projeto possui vários espaços que contribuem para interação dos idosos, como: espaço ecumênico, biblioteca, espaço de beleza, cinema e relaxamento, bar, salas e áreas ao ar livre.	Átrio com pé direito quádruplo para interação dos idosos com uma vasta variedade de atividades
Seguem a diretriz do desenho universal, com isso o projeto foi pensado para não obter nenhum desnível	Varandas panorâmicas para contemplação com vistas ao lago e vegetação, recebendo iluminação e ventilação natural	Usou muita madeira e plantas, apresentando um espaço confortável e trazendo qualidade de vida

O local possui diversas atividades com profissionais qualificados para a melhora da qualidade de vida dos indivíduos

Fonte: (Elaborado pela autora)

Quadro 10 - Pontos negativos do Solar Ville Garaude

Pontos negativos		
Fachada sem estética atrativa	Pé direito alto	Arquitetura com falta do desenho universal

Fonte: (Elaborado pela autora)

O Solar é um lar que pode ser considerado de alto padrão, com ambientes bem equipados, havendo espaços diferenciados de acomodações e salas de interações e de saúde. Há muito uso de vegetação em todos os ambientes, uso de madeira e aberturas, beneficiando o projeto e seus usuários; por mais que seja uma construção de vários pavimentos, ela dá suporte aos que necessitam de mais cuidados (figura 18).

Figura 18 – Solar Ville Garaude



Fonte: Figura do site do Solar Ville, 2018, disponível em: <<http://www.solarville.com.br/solar-fisio-care.html>>. Acesso em: 22 de fevereiro. 2021.

A figura 19 afirma a notoriedade da referência, mostrando que se trata de um local completo, que dispõe de moradias seguras, alimentação saudável e acompanhamentos para a saúde; um projeto funcional, com dormitórios diferenciados, bem localizados, e o auxílio do projeto paisagístico, contribuindo com a saúde dos usuários.

Figura 19 - Mapa conceitual Solar Ville Garaude



Fonte: (Elaborado pela autora)

4. ANÁLISE DO LAR SÃO VICENTE DE PAULO

4.1 Lar São Vicente de Paulo

O Lar São Vicente de Paulo Machado, representado pela figura 20, é uma unidade filantrópica, caritativa, que auxilia no bem-estar e na proteção social. Está localizado na Av. Dr. Ataíde Pereira de Souza, número 124 no centro da cidade de Machado, MG. É uma Associação privada, que foi fundada no dia 22 de agosto de 1935, sendo caracterizada como uma instituição de longa permanência para idosos, como demonstra a figura 21 - imagem histórica do local. (REBELO, 2006, Volume VIII, pg 223 à 227)

Figura 20 - Fachada vista da rua



Fonte: figura tirada pela autora no dia 13 de janeiro de 2021

Figura 21 - Vila Vicentina em 1938



Fonte: acervo da autora, tirado da casa da cultura da cidade de Machado, MG. No dia 03 de agosto de 2021.

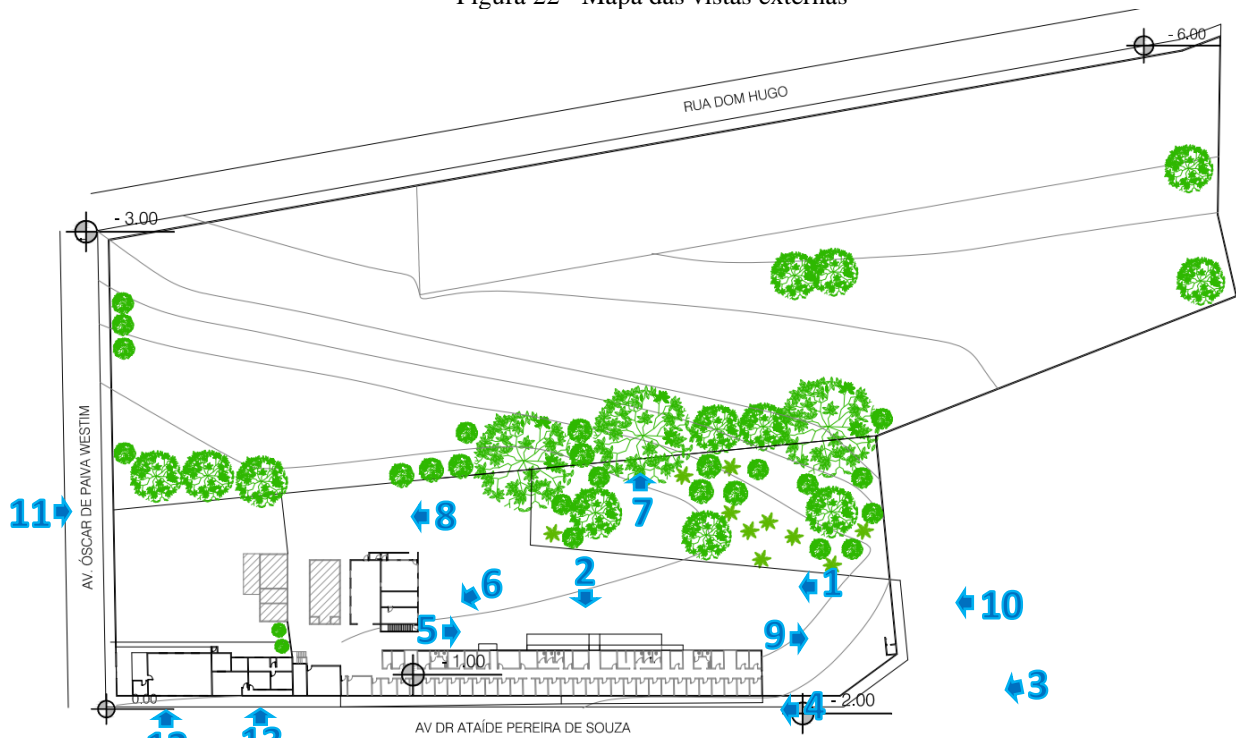
O Lar tem por objetivo abrigar e atender os idosos, proporcionando todos os cuidados necessários para esta fase da vida. Tem como nome fantasia, e também é conhecido na cidade, como Vila Vicentina, sendo atuante na área da saúde e assistência social, com as atividades primárias (CNAE) na permanência dos idosos; está inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídica sob o nº 22.229.967/0001-82. O local tem porte nominal pequeno para receber idosos; seu faturamento é de, aproximadamente, R\$360.001 à 4.800.000 anualmente; apresenta cerca de 21 a 50 funcionários na unidade (ECONODATA, 2018).

O Lar foi fundado por Pedro Alves Negrão, que abandonou a profissão de dentista para se dedicar às atividades sociais, estudando homeopatia e ofertando remédios às pessoas. Portanto, o lar foi declarado como utilidade pública em 1974, pela Lei Municipal n. 190, e pela Lei Estadual n. 6549. No ano de 1993, entre maio e abril, aconteceu a primeira festa da Vila, que se repete até os dias atuais, como forma de arrecadação de dinheiro. Outra forma que a unidade conta é com a “Campanha do quilo” (arrecadação de alimentos), que surgiu em 1981 (REBELO, 2006, Volume VIII, pg 223 à 227).

4.2 Levantamento fotográfico

O mapa de vistas do levantamento fotográfico (figura 22) está interligado com as imagens das edificações mais antigas da unidade; bem como as imagens que conduzem as vistas externas do local e imagens internas (figura 36). Portanto, analisando toda a área, percebe-se que o lar tem uma grande possibilidade de ser um ótimo local, mas que apresenta alguns problemas, como a calçada interna e a rua, pisos irregulares e com lodo, edifícios sem unidade e uma grande área livre em potencial.

Figura 22 - Mapa das vistas externas



Fonte: (Elaborado pela autora)

Figura 23 - Vista da entrada da unidade



Fonte: figura tirada pela autora. 13 de janeiro de 2021

Figura 24 - Fachada no interior da unidade



Fonte: figura tirada pela autora .13 de janeiro de 2021

Figura 25 - Fachada vista da rua



Fonte: tirada pela autora no dia 13 de janeiro de 2021

Figura 26 - Calçada



Fonte: autoral. 13 de jan. 2021

Figura 27 - interior



Fonte: autoral. 13 dez 2021

Figura 28 - Vista para a área ADM e da cozinha



Fonte: tirada pela autora. 13 de jan de 2021

Figura 29 - Vista panorâmica da área vazia, usada para estacionamento



Fonte: figura tirada pela autora no dia 13 de janeiro de 2021

Figura 30 – vista da edificação à ser demolida



Fonte: tirada pela autora. 13 de dezem. 2021

Figura 31 – guarita



Fonte: tirada pela autora. 13 de dezem. 2021

Figura 32 - entrada



Fonte: tirada pela autora. 13 de deze. 2021

Figura 33 – fachada lateral



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 34 – galpão



Fonte: tirada pela autora. 13 de deze. 2021

Figura 35 – casa de locação



Fonte: tirada pela autora. 13 de deze. 2021

Figura 36 - Mapa das vistas do interior das edificações



Fonte: (Elaborado pela autora)

Figura 37 – cozinha do Lar



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 38 – sala de tv



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 39 – despensa de alimentos



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 40 - refeitório



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 41 – vista



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 42 – sala de fisioterapia



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 43 – banheiro



Figura 44 – vista da pia do banheiro



Figura 45 – sala da nutricionista



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 46 – vista de um quarto



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 47 -vista da área que leva a varanda



Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 48 -vista exterior



12

Figura 49 – vista quarto 2



13

Figura 50 – vista banheiro



14

Figura 51 – vista sacada



15

Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 52 – área de serviço



16

Fonte: tirada pela autora. 13 de dez. 2021

Figura 53 - entrada principal



17

Fonte: autora. 13 de dez. 2021

Atualmente, o local possui 45 quartos, mas alguns deles são usados para áreas administrativas, depósitos e salas de atendimentos, pois não existem locais para este tipo de serviço na unidade. É notável que existe a falta de estrutura em alguns ambientes, tanto externa quanto internamente. A falta disso aumenta muito a chance de contaminação, crescimento de bactérias e risco de acidentes.

Colaboradores apontam a falta de uma horta, e percebem a necessidade de reforma do piso, da pintura, das paredes, da parte elétrica do banheiro, da estrutura externa (rua) e interna do lar, da entrada da unidade, das construções danificadas, das áreas livres que são inacessíveis, dos poucas locais para interação, de área para armazenamento de alimentos provenientes da chamada “Campanha do quilo”, dos quartos (por não possuírem acessibilidade, não terem

privacidade e tirarem a segurança da unidade por conta das janelas voltadas para rua); ressaltando, ainda, que o espaço de evento existente não comporta todos os internos e, em dias chuvosos, não é nada funcional. Há necessidade, também, da setorização dos ambientes e de construção de novas alas.

Entretanto, devido à pandemia, a instituição conta com 34 idosos, não sendo possível, atualmente, receber mais ninguém. As idades dos idosos são: 2 (67 anos), 2 (73 anos), 4 (68 anos), 2 (65 anos), 3 (69 anos), 2 (79 anos), 2 (64 anos), 2 (70 anos), 2 (61 anos) e 1 (58, 59, 66, 72, 74, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 84 e 87 anos), sendo dois abrigados com idade inferior a 60 anos, cuja inclusão no Lar só fora admitida por meio de uma liminar concedida pelo Juiz da cidade, tendo em vista que o Estatuto da Instituição não permite.

Todos os idosos do Lar fazem tratamento, e a maioria apresenta a saúde debilitada. Vários possuem grau 3 no índice de comorbidades, e são totalmente dependentes; 21 destes possuem dificuldade de locomoção e necessitam de instrumentos para sua independência; somente 13 possuem autonomia sadia. Conforme a entrevista, os idosos, além de sentirem falta da vida que tinham antes, ressaltam a falta de variedade do cardápio, que se dá devido aos poucos recursos. O tempo ocioso, a falta de interação com as pessoas e a falta de infraestrutura adequada fazem com que acabem não tendo muitas atividades.

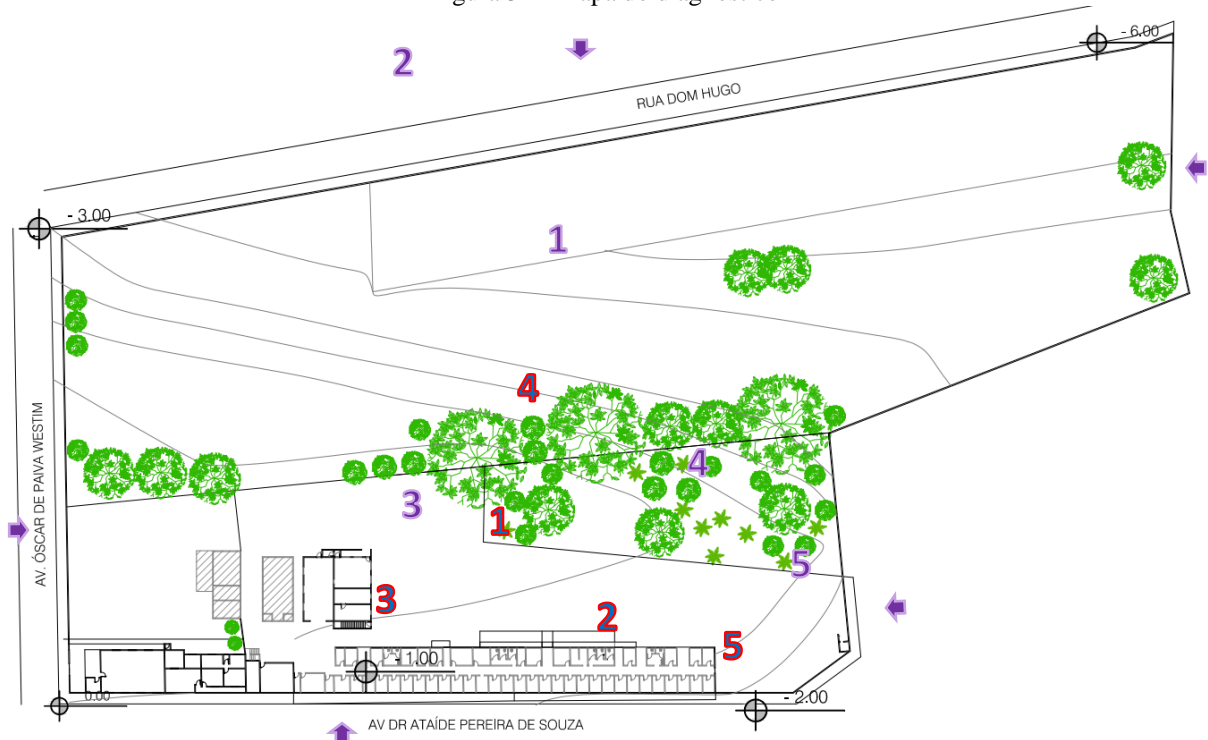
O Lar São Vicente só possui uma área para exercício físico (fisioterapia); não possui áreas atrativas para descanso ao ar livre, interação social, áreas para receber visitas, conforto nos quartos, boa caminhabilidade, áreas multifuncionais, áreas de interação com a sociedade e o espaço em que está inserido. Isso se dá devido à falta de conhecimento e também da verba reduzida para sustentar o local, pois o dinheiro de que o Lar dispõe é fruto de doações, 70% da aposentadoria dos idosos, da casa de aluguel e rifas internas instáveis.

Os colaboradores afirmam que a unidade está em processo de se desvincular da entidade de Paris, a qual está associada. A explicação se dá devido à burocracia e ao valor pago de 2,5% todo mês (todo valor bruto que a unidade recebe, sem descontar nenhuma despesa), sem receber nenhum retorno, uma vez que toda a área e bens foram conquistados através de doações para o Lar São Vicente de Machado e não para a sede de Paris.

4.3 Impactos urbanísticos na área

A figura 54 apresenta o mapa diagnóstico feito no local, com as potencialidades (quadro 11) e problemas (quadro 12), apresentando imagens que exemplificam as áreas. O Lar possui vários locais que necessitam de reparos arquitetônicos, como: piso, calçada, paredes, pinturas, falta de ambientes de acordo com as condicionantes ambientais, falta de ambientes de interação e que tragam conforto e acessibilidade.

Figura 54 - Mapa do diagnóstico



Fonte: (Elaborado pela autora)

Quadro 11 - Potencialidades

Potencialidades				
Área livre e nivelada 1	Paisagem 2	Presença de animais 3	Plantas 4	Acesso à várias ruas 5

Fonte: (Elaborado pela autora)

Figura 55 – vista da rua Dom Hugo



Fonte: tirada pela autora. 13 de jan. 2021

Figura 56 -vista da paisagem



Fonte: tirada pela autora. 13 de jan. 2021

Figura 57 – presença de animais



Fonte: tirada pela autora. 13 de jan. 2021

Figura 58 -paisagismo no Lar



Fonte: tirada pela autora. 13 de jan. 2021

Quadro 12 - Problemas

Problemas		
Necessidade de reforma 1	Ambientes com falta de conforto 2	Ambientes escuros 3
Falta de interação entre as pessoas 4	Locais fora da diretriz do desenho universal 5	Sem sustentabilidade econômica

Fonte: (Elaborado pela autora)

Figura 59 – vista exterior



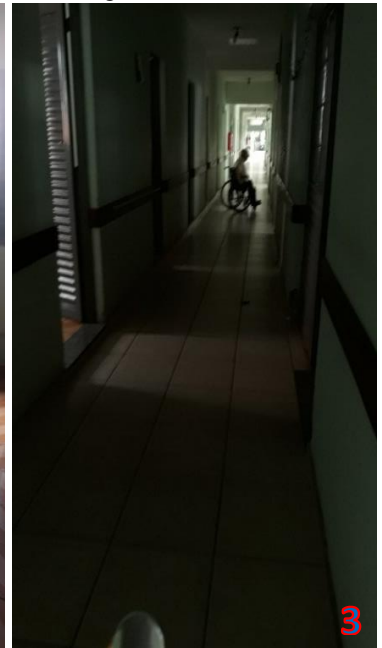
Fonte: tirada pela autora. 13 jan. 2021

Figura 60 -sala de tv



Fonte: autoral. 13 jan. 2021

Figura 61 - corredor



Fonte: autoral. 13 jan. 2021

Figura 62 – área externa



Fonte: tirada pela autora. 13 jan. 2021

Figura 63 – degraus nos quartos



Fonte: autoral. 13 dez.21

Figura 64 - calçada



Fonte: tirada pela autora. 13. jan 21

Figura 65 – desnível existente na calçada da fachada principal

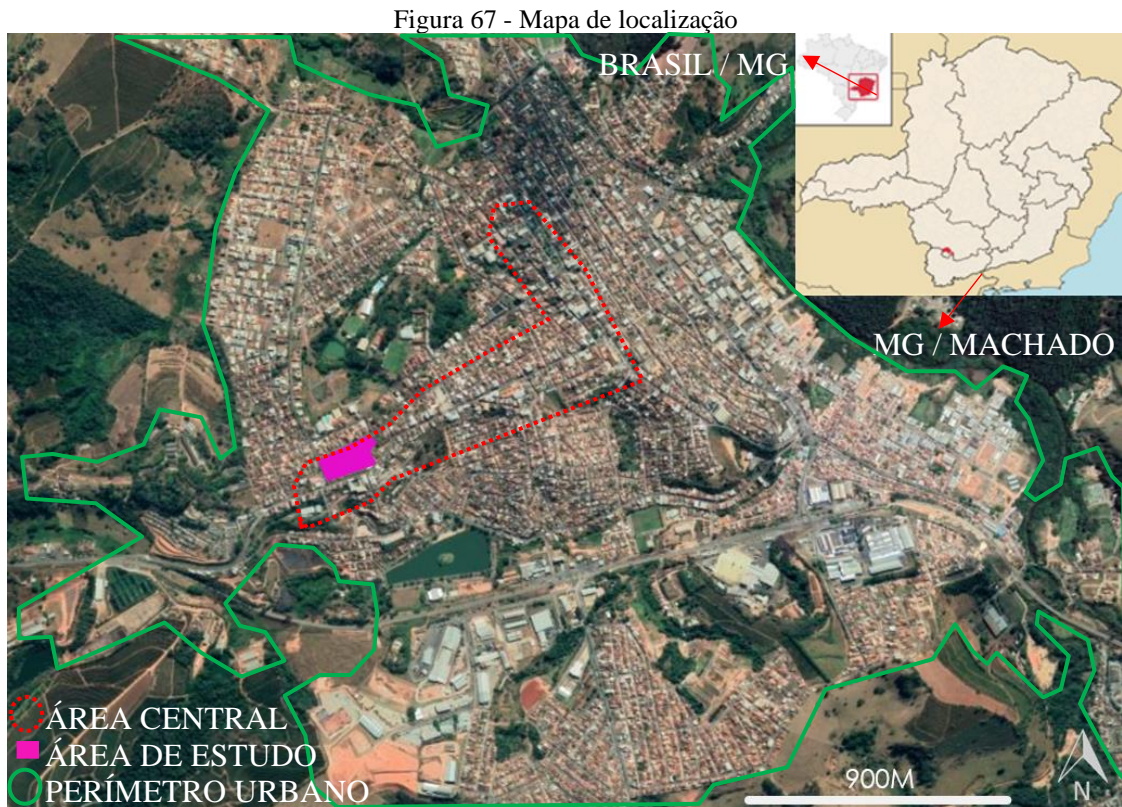


Fonte: autoral. 13 dez.21

5. DIAGNÓSTICO DE ÁREA

O município de Machado está situado no Brasil (MG) e possui a topografia acentuada. Apresenta população aproximada de 42133, e se destaca na produção de café, sendo o principal produto da economia machadense e grande gerador de emprego e renda (BRASIL, 2020, Guia turismo), junto com a pecuária, atuando, respectivamente, no segmento de laticínios e venda de animais.

Machado conta também com importantes indústrias já instaladas e outras em fase de implantação; isso em virtude de seu distrito industrial, com completa infraestrutura e a rodovia BR-267, localizada em ponto estratégico, que facilita o escoamento da produção (MUNICÍPIO DE MACHADO, 2020). A área de estudo está localizada no centro da cidade (figura 67), facilitando a locomoção dos idosos com comércios e pontos de ônibus próximos.



Fonte: (Elaborado pela autora)

A figura 68 apresenta a delimitação da área de estudo da cidade de Machado, apresentando um raio com diversos bairros e seu entorno (áreas antigas, novas e de alto padrão), uma vez que um lar de idosos possui uma grande influência na cidade, não se limitando a um bairro em específico. Diante disto, percebe-se que o lar possui um lote grande, onde está instalada sua sede, dispondo, ainda, de um terreno vazio, situado na Rua Dom Hugo, a maior rua da cidade; Rua Aimóres, Rua B, Avenida F. de Souza e Avenida Oscar de Paiva Westin, no ponto nobre da cidade.

Figura 68 - Delimitação da área de estudo



Fonte: (Elaborado pela autora)

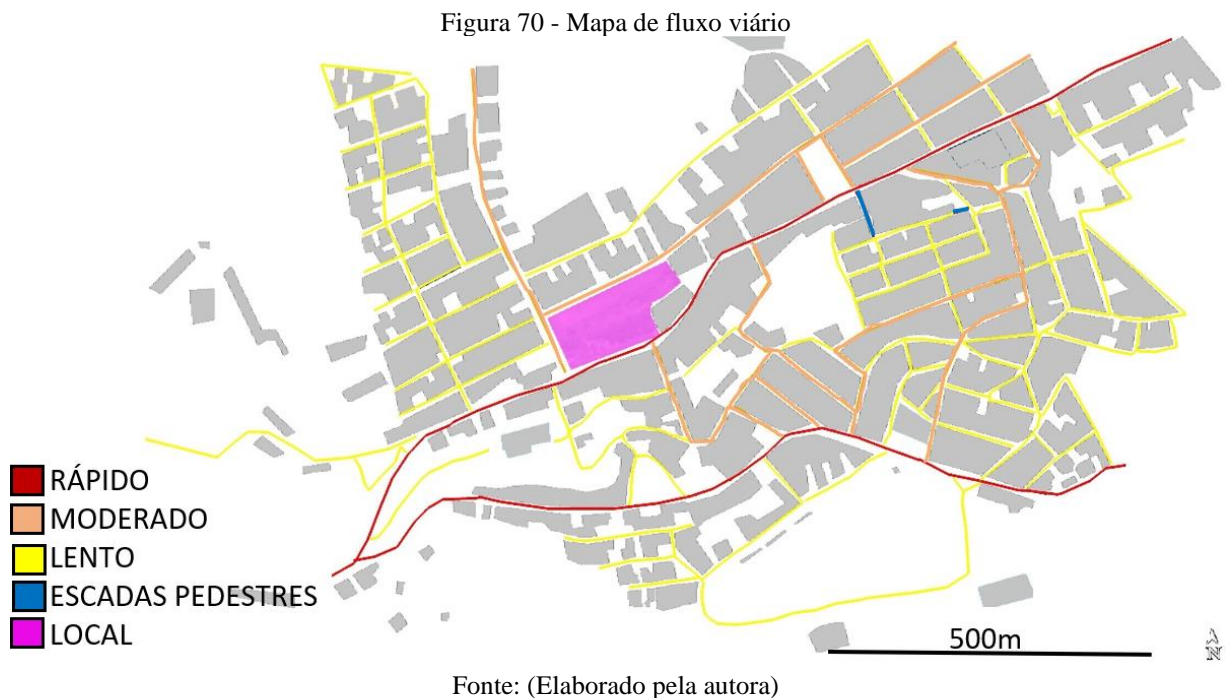
De acordo com a figura 69, ainda é possível perceber áreas vazias próximas ao local, mesmo se localizando na área central. No lado direito, está localizado o centro da cidade, e se percebe mais adensamento do que em relação aos outros lados, localizados nos bairros. Na esquerda da imagem, existe área de preservação ambiental, por isso há poucas construções nesta área. Na própria área de intervenção, há um grande espaço vazio.

Figura 69 - Mapa cheios de vazios



Fonte: (Elaborado pela autora)

De acordo com a figura 70, é possível ver que a instituição tem a sua fachada localizada na parte principal, em uma via rápida, com um trânsito intenso durante todo o tempo, principalmente nos horários de pico. Esta via é uma das principais vias da cidade, que leva à praça central e a vários bairros, sendo eles em vias de trânsito moderado e lento. Nas áreas à esquerda, estão localizadas as residências, e algumas ainda estão em fase de construção, pois se trata de uma zona nova; devido a isso, há pouco trânsito, somente de moradores. A via rápida, situada na parte inferior da figura, tem ligação com a via da fachada principal do Lar, ligando os bairros às duas entradas (opostas) da cidade. É possível perceber, também, a presença de dois escadões, um situado na via da fachada principal do Lar e outro um pouco abaixo, em uma via de trânsito lento, ligando os bairros com o centro da cidade.



A figura 71 mostra que o local fica próximo a áreas verdes preservadas. Já a parte direita, onde está localizada a mais a parte central da cidade, é mais urbanizada e consolidada, existindo duas praças

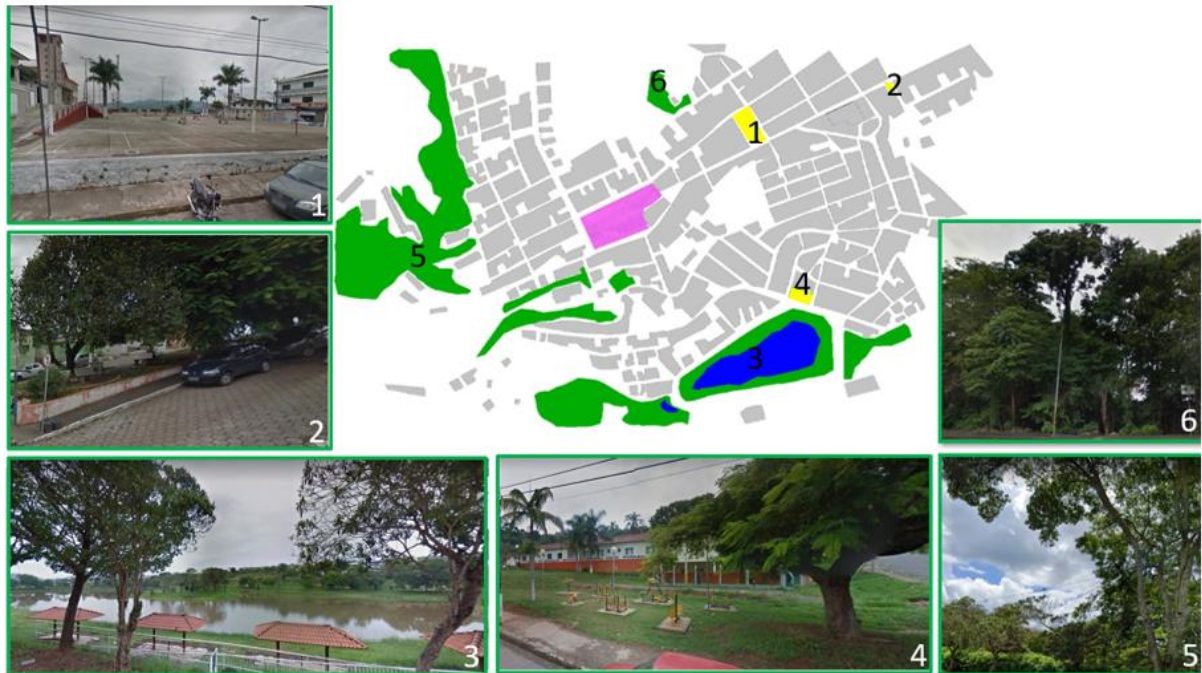
Figura 71 - Mapa de vegetação



Fonte: (Elaborado pela autora)

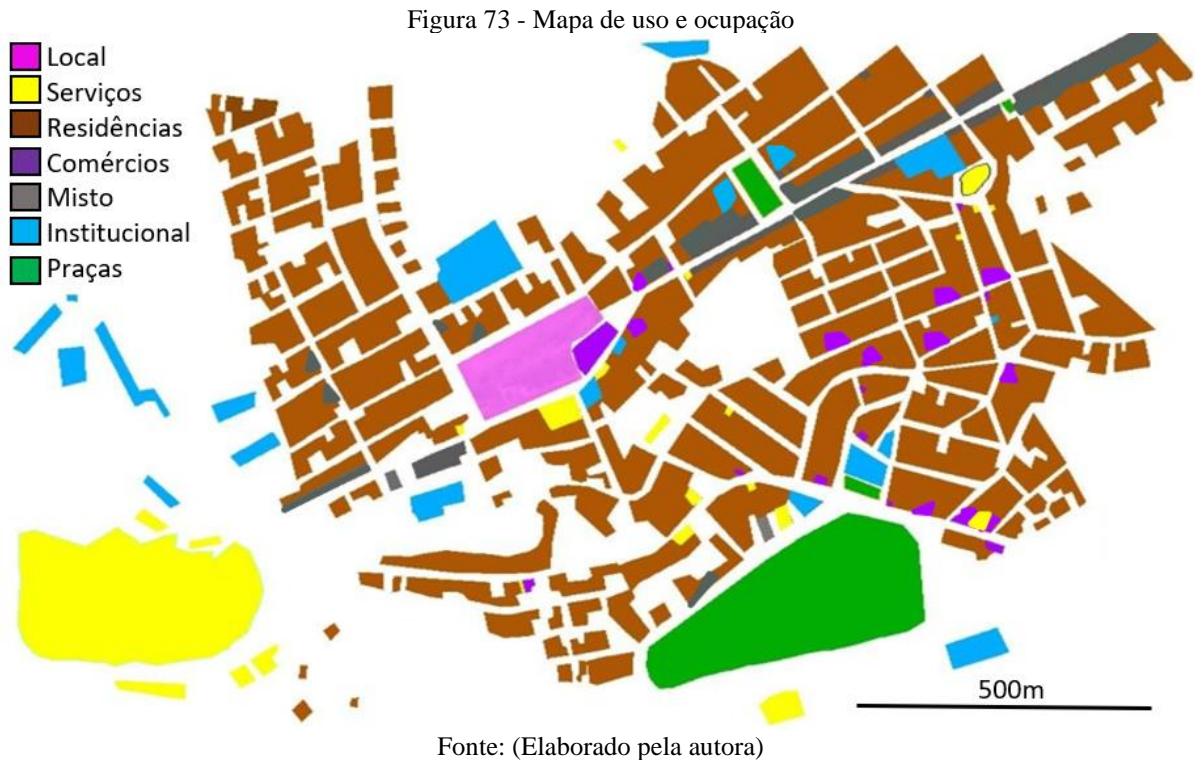
Já a figura 72 apresenta as áreas significativas do mapa de vegetação, onde na praça 1, chamada de Praça de São Benedito, existe pouca vegetação; já na praça 2, existe uma atividade e um ponto de ônibus; no 3, um lago artificial usado para práticas de esportes, conhecido como Prainha; no 4, a área é para prática de atividade física; e 5 e 6 são áreas de preservação, com mata nativa

Figura 72 - Áreas verdes significativas



Fonte: (Elaborado pela autora)

De acordo com a figura 73, pode-se perceber que a predominância maior da área é de residências; do lado esquerdo, há uma área residencial que não permite comércio, com a presença de uma faculdade (conhecida como Cesep), e um cemitério (Cemitério da Saudade) próximo, e alguns locais de uso misto. Apenas na avenida principal estão mais concentrados os comércios e serviços, pois há ligação direta com a praça, sendo uma área central. No restante da área, localizado no lado inferior da imagem, estão os bairros, onde existem alguns comércios e serviços em locais variados e praças.



Analisando minuciosamente o mapa de uso e ocupação, foi elaborado o mapa de pontos significativos de residências existentes no local na figura 74, apresentando um pouco das tipologias existentes no local. As casas 1 e 3 caracterizam-se por serem de alto padrão, localizadas na conhecida Avenida dos ricos, por ser uma área de pessoas com poder aquisitivo melhor. Já as casas 5, 7 e 8 são antigas e não oferecem afastamentos; já as casas 4 e 6 foram ampliadas de forma ilegal, pois não há nenhum afastamento. A casa 2 é uma habitação social que não sofreu nenhuma alteração; as 9 e 10 foram construídas conforme a topografia do terreno.

Figura 74 - Visualização das residências no local

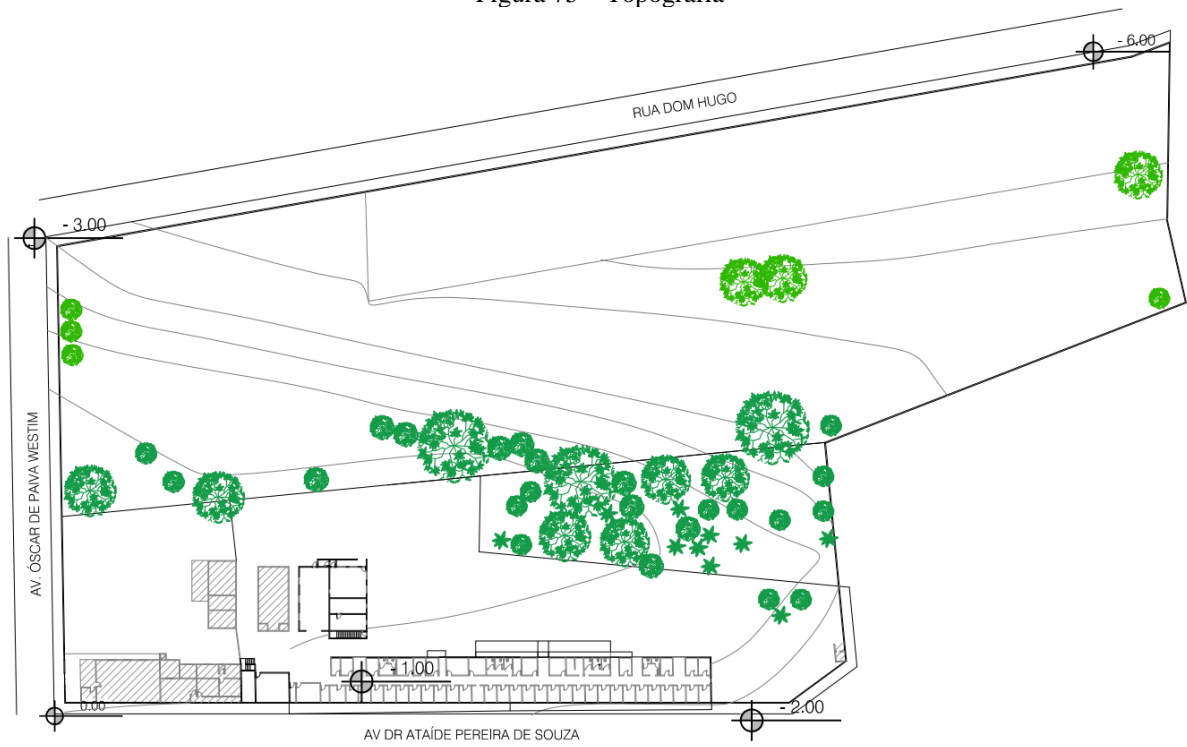


Fonte: (Elaborado pela autora)

Os comércios próximos da área estão localizados mais na avenida principal, que é o trajeto que os idosos fazem quando desejam algo ou passear. Esta avenida leva até à praça central, ao hospital, aos supermercados, às farmácias, às padarias, às óticas, consultórios e comércios de usos diversos.

A topografia (figura 75) demonstra as curvas de níveis do local, de um metro em cada curva; sendo assim, a maior declividade chega a sete metros. A esquina da Avenida Óscar de Paiva Westin apresenta nível 0; e a entrada do Lar, na Av. Dr. Atháide Pereira de Souza, apresenta nível -2. A Rua Dom Hugo apresenta nível 6, e a esquina desta rua com a Rua Avenida Oscar de Paiva Westin apresenta nível 3. A área não apresenta uma declividade grande vista ao olho nu, comparada com a dimensão do terreno; há áreas que já foram alteradas, como a parte da edificação e a parte próxima à rua Dom Hugo

Figura 75 – Topografia



Fonte: (Elaborado pela autora)

O corte AA (figura 76) apresenta o que já existe no local, a topografia prevendo os edifícios a demolir, por não existir infraestrutura e não haver ligação com os outros. Não há um grande desnível, e, na praça existente, há várias espécies de plantas.

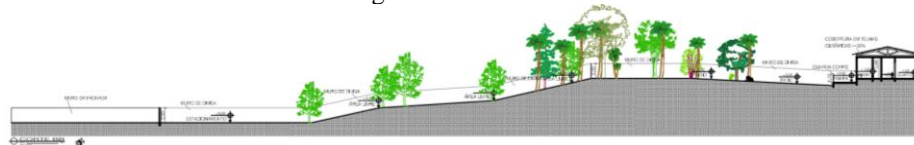
Figura 76 - Corte AA



Fonte: (Elaborado pela autora)

O corte BB (figura 77) demonstra os desníveis do terreno, onde o corte passa, proporcionando vista para o edifício, ocorrendo mudança em seu uso. A praça existente não demonstra tanta inclinação, e a área livre existente, em alguns momentos, é usada como estacionamento.

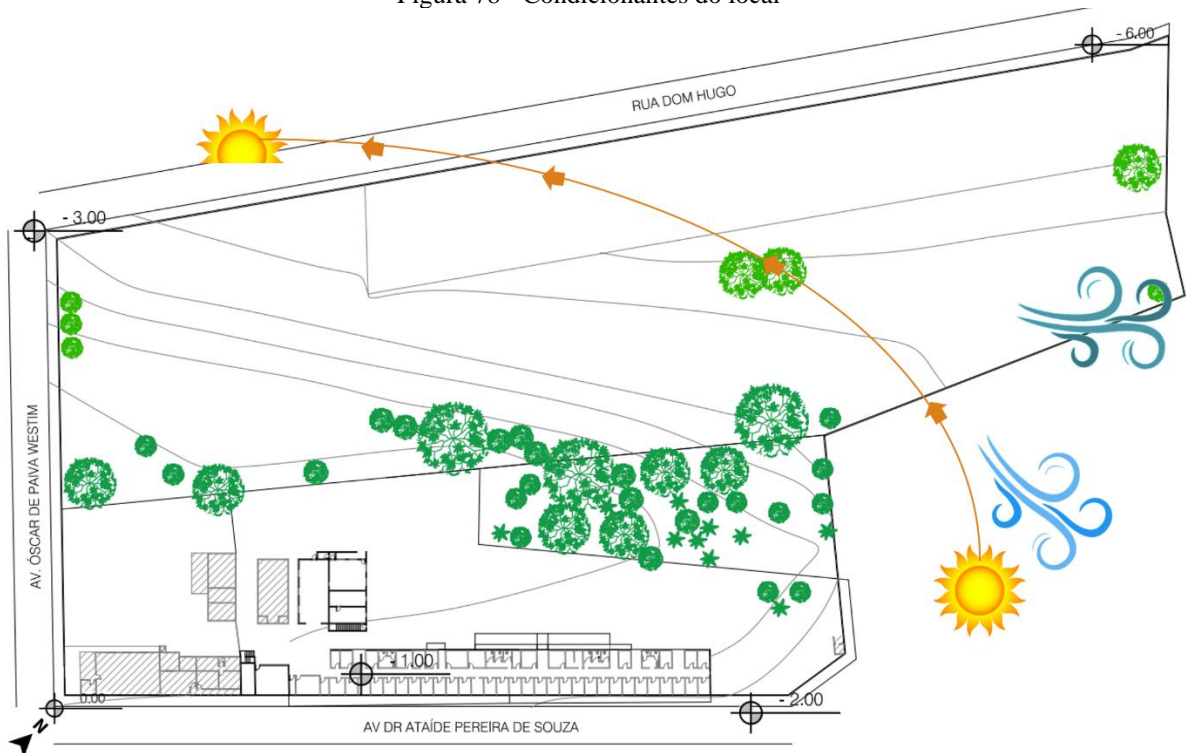
Figura 77 - Corte BB



Fonte: (Elaborado pela autora)

A figura 78 apresenta as condicionantes ambientais e a edificação existente, com poucas edificações e uma vasta área vazia. O sol nasce na fachada principal do Lar e se põe do outro lado; com isso, no final da tarde, tem-se um belo pôr do sol, já que a edificação e a localização proporcionam uma bela vista do outro lado da cidade.

Figura 78 - Condicionantes do local



Fonte: (Elaborado pela autora)

6. LEGISLAÇÃO PERTINENTE

Existem várias leis que asseguram os direitos dos idosos: na saúde, com a PNSI (Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa) e na justiça, sendo que estas promovem a garantia dos direitos do idoso, tendo uma melhor qualidade de vida, buscando a inclusão e proporcionar atividades sociais, físicas e de proteção (TOLDRÁ, et al, pg 159 à 168).

É imprescindível pensar nos regulamentos que asseguram a qualidade de vida dos idosos. A lei n. 10.741/03 dispõe acerca dos direitos dos idosos à educação, cultura, esporte, lazer e habitação, mencionando, também, sobre unidades de atendimento, que resguardam os princípios de: preservação dos vínculos familiares, atendimento personalizado, manutenção do idoso, participação do idoso nas atividades comunitárias (interno e externo), preservação da identidade do idoso, oferecimento de ambiente de respeito e dignidade, observância dos direitos e garantias dos idosos (BRASIL, 2003, Lei n. 10.741/03).

A NBR 9050 é uma norma que estabelece informações técnicas sobre a acessibilidade, dispondo sobre diretrizes para assegurar o conforto, a mobilidade e a segurança do usuário, não sendo somente aos portadores de deficiência, mas apresentando um desenho universal, ou seja, para todas as pessoas e suas diversidades (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020).

A Lei n. 13.146 assegura os direitos das pessoas portadoras de algum tipo de deficiência, de forma com que elas consigam viver normalmente, vinculada às normas de acessibilidade que proporcionam esta possibilidade (BRASIL, 2015, Lei n. 13.146).

O Plano Diretor de Machado dispõe sobre a criação de centros de atendimento integral para o idoso, sendo estes espaços considerados edificações para fins especiais que, além de atenderem às normas municipais, deverão atender às normas e exigências da CLT e da ABNT quanto à segurança, higiene e conforto nos ambientes de trabalho. Para estes projetos, fica determinado o recuo frontal de 5 metros, já que o lote possui mais de 500m²; e os lados de 1 metro e meio (PLANO DIRETOR, 2010).

Através do Plano Diretor, percebe-se que o local está situado nas zonas de adensamento e zona residencial. A rua onde está situada a fachada principal é zona de adensamento, podendo haver todos os tipos de comércio, com exceção de indústria de médio e de grande porte. Já nas outras extremidades, não pode haver comércios e serviços gerais, apenas indústria local.

7. PRÉ PROJETO

7.1 Programa

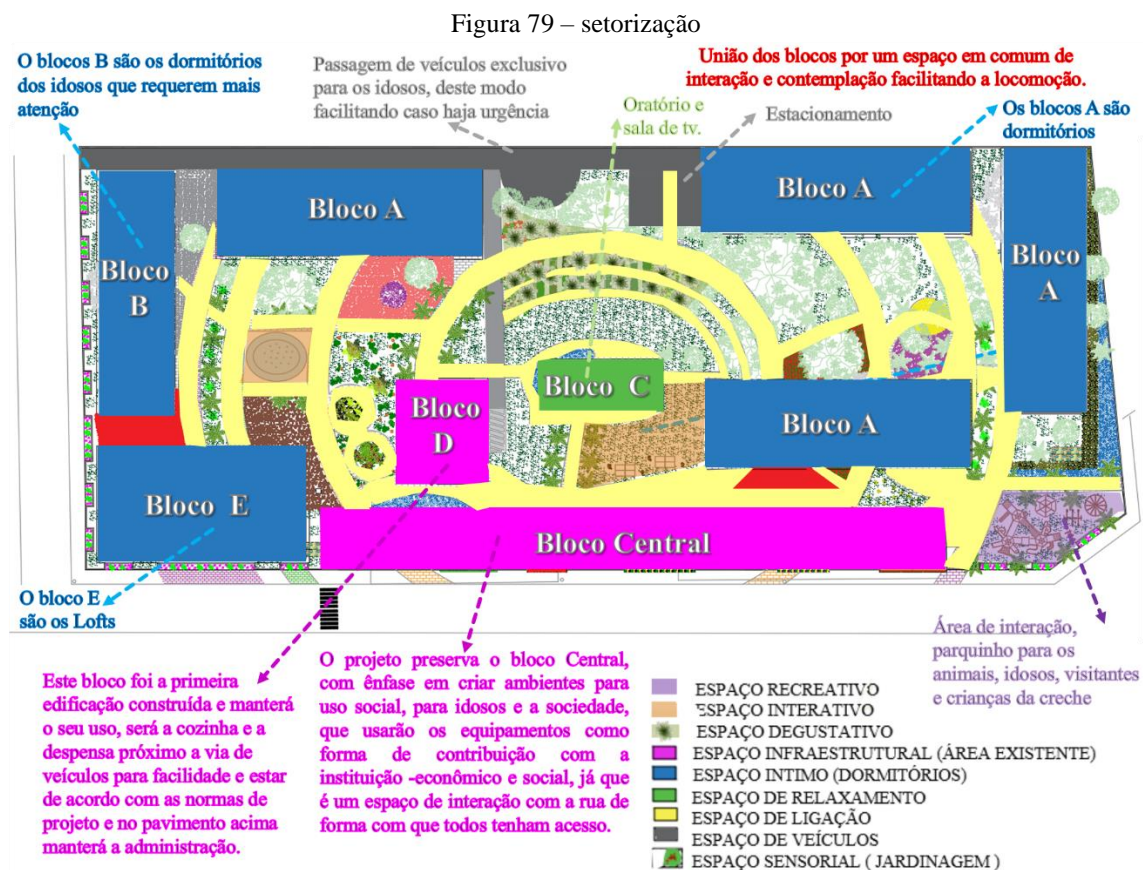
Tabela 11- Programa de necessidades

PROGRAMA DE NECESSIDADES						
Setor	Usos	Usu.	Equipamentos	Materiais	Características	
ÁREAS SOCIAIS	Multifuncional	Residentes, colaboradores e visitantes	Hidroginástica, salas para diferentes atividades, (arte, dança, jogos, eventos e beleza)	Madeira, aço, revestimentos e concreto	Espaço de autoconhecimento, saúde e bem estar	
	Espaço econômico			Concreto, revestimento, aço e vegetação	Espaço para expor marcas, estacionar, organizar pequenos eventos, espaço para vendas e locação	
	Espaço de interação		(sala de tv, jogos e convivência) Sofás, poltronas, mesas, cadeiras, mesas de jogos e tv	Madeira, aço, concreto, revestimentos, plantas e vidro	Espaço para interação, aprendizagem, aguçar sentidos e fortalecer movimentos	
	Horta			Madeira, árvores e hortaliças	Espaço de interação e fortalecimento	
	Oratório		Bancos, mesa e santuário	Plantas, madeira, aço e concreto	Espaço de oração e eventos	
	Áreas livres		Espaços de contemplação, lúdicos	Jardins, madeira, aço e concreto	Espaço de interação e relaxamento	
	Refeitório		Mesas e cadeiras	Plantas, madeira, aço e concreto	Espaço de alimentação	
	Espaço de saúde		Equipamentos de ginastica (fisioterapia e academia)		Espaço para cuidados com a saúde	
ÁREAS PRIVADAS	Farmácia e enfermaria	Residentes e colaborador	Prateleira, mesa, cadeira, maca e acessórios de enfermagem	Madeira, aço, revestimentos, plantas e concreto	Espaço para cuidados com a saúde	
	Dormitório		Variam de acordo com o usuário		LUGAR	
	Banheiro		Equipamentos sanitários barras de apoio	Concreto, revestimento, aço	Espaço de limpeza e higiene pessoal	
	Psicoterapia	colaboradores	Poltrona, cadeira, mesa e sofá	Madeira, aço, revestimentos e concreto	Espaço para autoconhecimento e bem estar	
	Deposito		Prateleiras e armários		Espaço para guardar alimentos	
	Roupeiro				Espaço para roupas de casa e banho	
	Deposito limpeza almoxarifado				Espaço para guardar produtos de limpeza	
	Banheiro/ vestiário		Lavatório, armário, bacia sanitária e chuveiro	Concreto, revestimento, aço	Espaço para trocas de roupas e higiene pessoal	
	cozinha		Fogão, forno, utensílios de cozinha,	Madeira, aço, revestimentos e concreto	Espaço para cozinhar	
	ADM		Mesa, cadeira, computadores		Espaço para gerir a unidade	
	Lavanderia	Equipamentos para lavagem de roupas e varal	Espaço para lavagem de roupas			
	Guarita	Tv, mesa e cadeiras	Espaço de recebimento de pessoas e segurança			
	Garagem	Espaço	Concreto e revestimento	Espaço para estacionar automóveis		
		Cultural		Econômico		Qualidade de vida

Fonte: (Elaborado pela autora)

7.2 Setorização

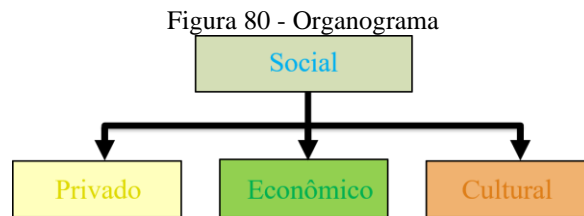
A setorização dos ambientes (figura 79) foi separada de acordo com o programa de necessidades. Com a setorização, está prevista a demolição de dois complexos, por não haver muita infraestrutura (planta anexa no final do trabalho).



Fonte: (Elaborado pela autora)

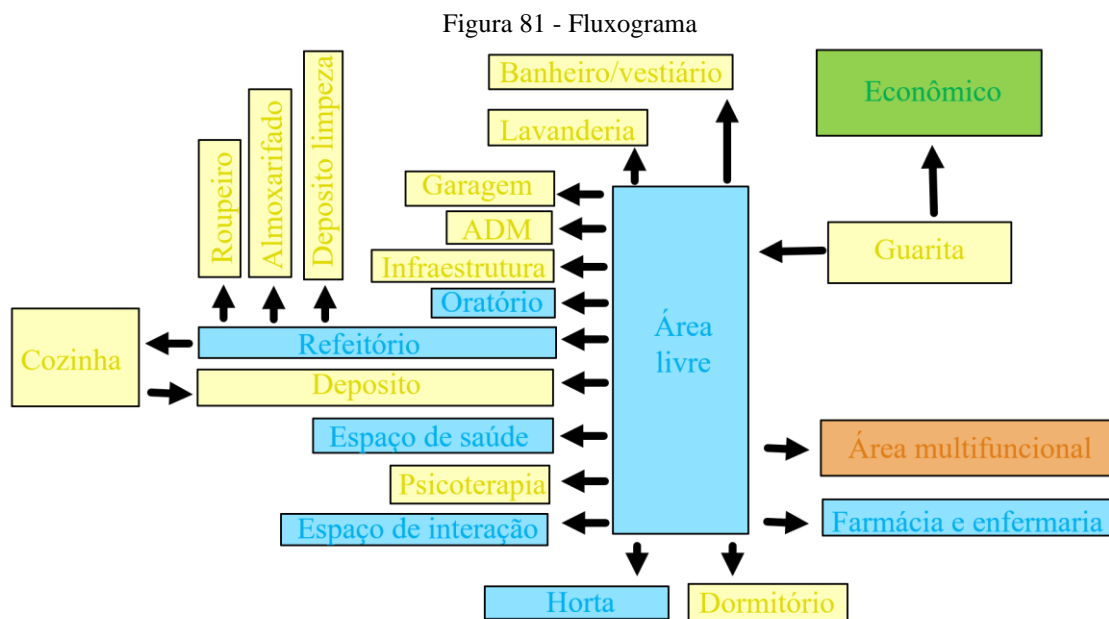
7.3 Fluxograma e organograma

Na figura 80 apresenta os setores hierarquicamente.



Fonte: (Elaborado pela autora)

Na figura 81 apresenta as áreas citadas no programa de necessidades através de um fluxograma, onde apresenta os locais e suas passagens.



Fonte: (Elaborado pela autora)

7.4 Conceito

O projeto tem como conceito a rosácea, que é um elemento localizado na fachada e no ponto central do edifício da arquitetura gótica; ela busca trazer luz e cor ao ambiente. A rosácea está sempre em sentido radial, lembrando as flores, combinando cores fortes e desenhos geométricos inspirados em histórias bíblicas.

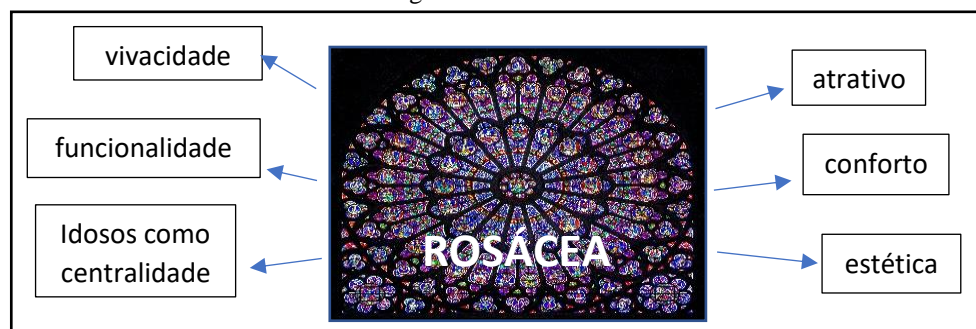
Além disso, busca tornar o lugar atrativo esteticamente e importante, através das histórias bíblicas, assim como busca proporcionar para ILPI serem um lugar mais inclusivo, agradável e enaltecer que todos que moram ali são importantes, pois os idosos são a peça central de toda a unidade.

Portanto, além dos desenhos contidos nelas, possuíam significado bíblico, como a forma em flor que representava Maria, e formato de sol representando Jesus Cristo. Todos os desenhos eram usados como forma de levar conhecimento e trazer os fiéis para dentro das igrejas, fortalecendo-as economicamente, sendo uma forma de se autossustentarem.

Contudo, a composição ornamental pensa no interior, no conforto, na funcionalidade e na estética, trazendo luz e vida para todo o local, pensando no bem estar, na espiritualidade, nos efeitos da ventilação e luz solar para o ambiente que são imprescindíveis. Sendo assim, traz a mensagem espiritual dos anjos e santos de que serão cuidados, trazendo uma visão mais otimista, com cura e nutrição de todas as formas. Portanto, esta é a mensagem que o projeto do Lar São Vicente busca passar para os seus usuários.

Por conseguinte, a rosácea representa a vivacidade do lugar, a atratividade, o conforto, a estética e a funcionalidade. Deste modo, proporciona luz à vida das pessoas, seja pela mensagem que é refletida no chão, pelos vitrais ou pela luz que entra por ela, como apresenta a figura 82.

Figura 82 - Conceito



Fonte: (Elaborado pela autora)

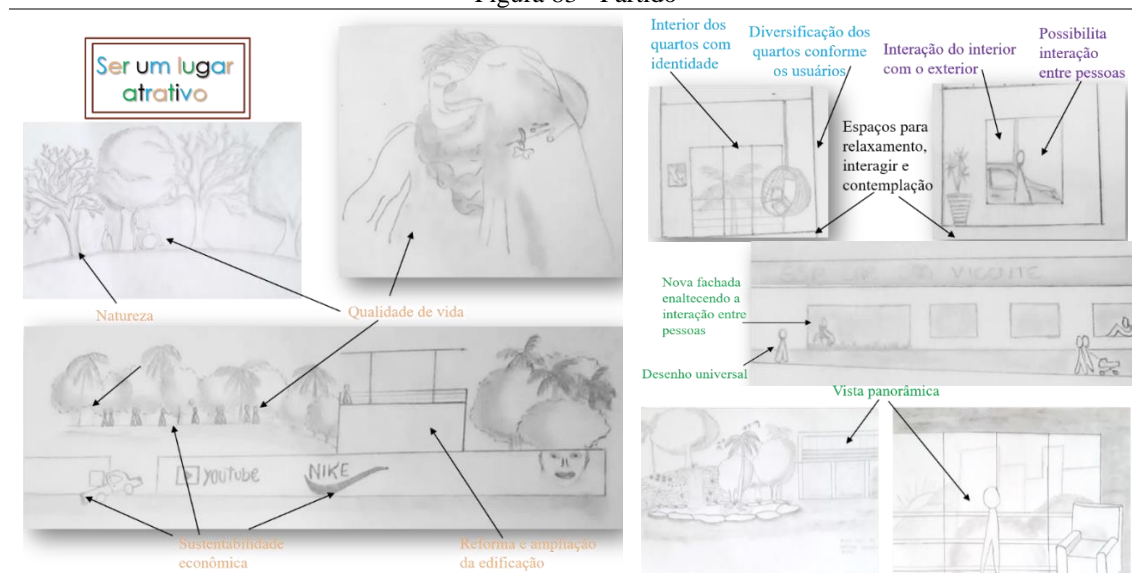
Assim, o conceito se dá pela rosácea, trazendo os idosos como centro do projeto, pois enfatiza ainda mais a mensagem de que a edificação quer retratar de um jeito belo, funcional e notório.

A arquitetura é algo muito importante e, com ela, é possível proporcionar aos usuários uma qualidade de vida melhor. Mesmo a rosácea sendo um elemento antigo, representa muito o Lar, pois se tem o desejo de inclusão, de qualidade de vida e de inserção futura, assim como antigamente, em que desejavam inserir os ensinamentos de Deus como qualidade de vida.

7.5 Partido e estudo volumétrico

O partido do projeto (figura 83) vem da ideia de desenvolver ambientes que buscam proporcionar mais qualidade de vida através da arquitetura, mantenham os usos do local; porém, de certa forma, com mais organização, dinamismo e interação.

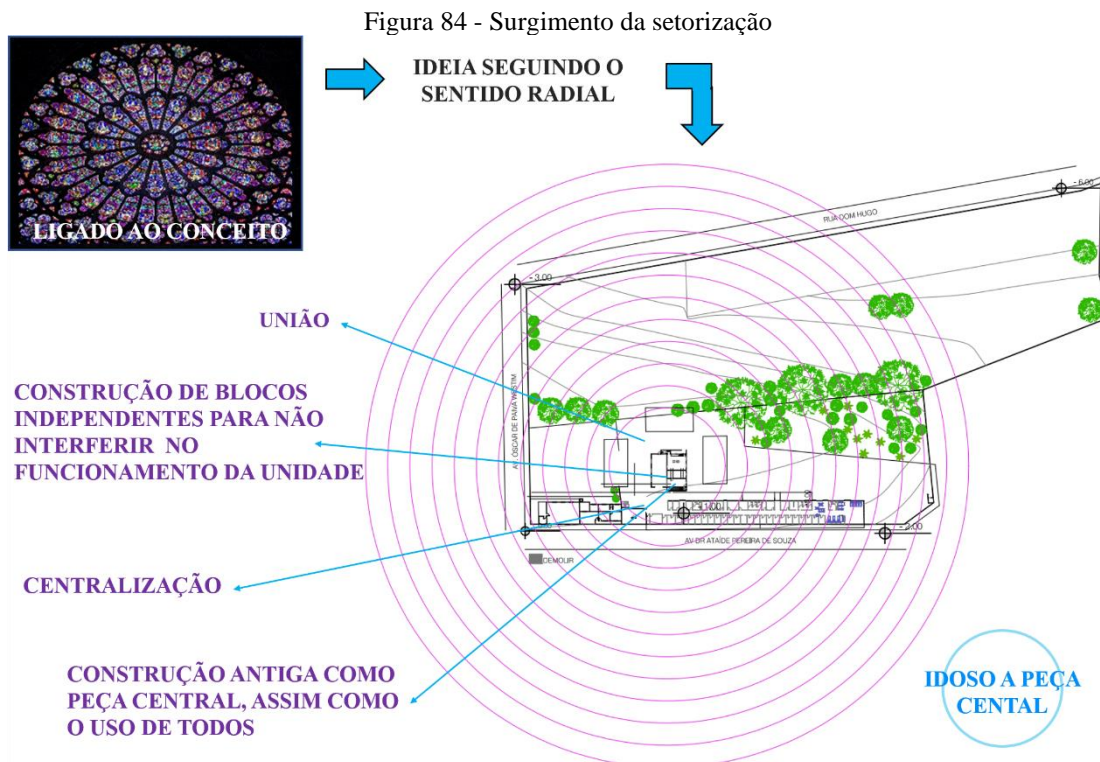
Figura 83 - Partido



Fonte: (Elaborado pela autora)

A figura 84 apresenta o surgimento da ideia da setorização, em que os edifícios foram pensados de acordo com a rosácea, que pode ter a sua forma representando Maria ou Jesus. Deste modo, é como se os novos blocos abraçassem os velhos (cor rosa da imagem 35) como forma de proteção. Pensando nisso, a edificação existente na fachada,

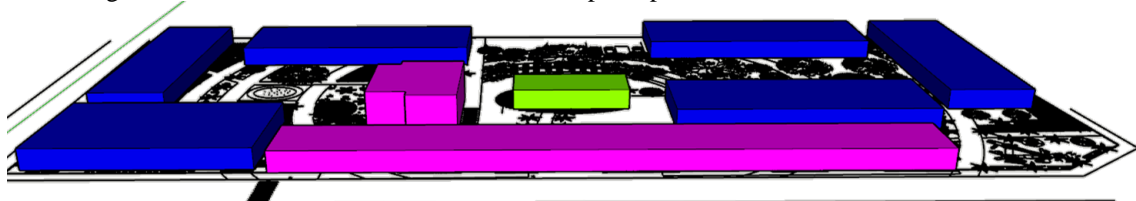
que é o local em que os idosos mais gostam por ter interação com a rua, na reestruturação, passará a ser um ambiente social, porque o antigo uso dos cômodos (quarto) tira a privacidade e a segurança da unidade. Será composto, também, pelas ramificações características da rosácea, sendo um espaço comum de interação com o meio ambiente e entre os blocos.



Fonte: (Elaborado pela autora)

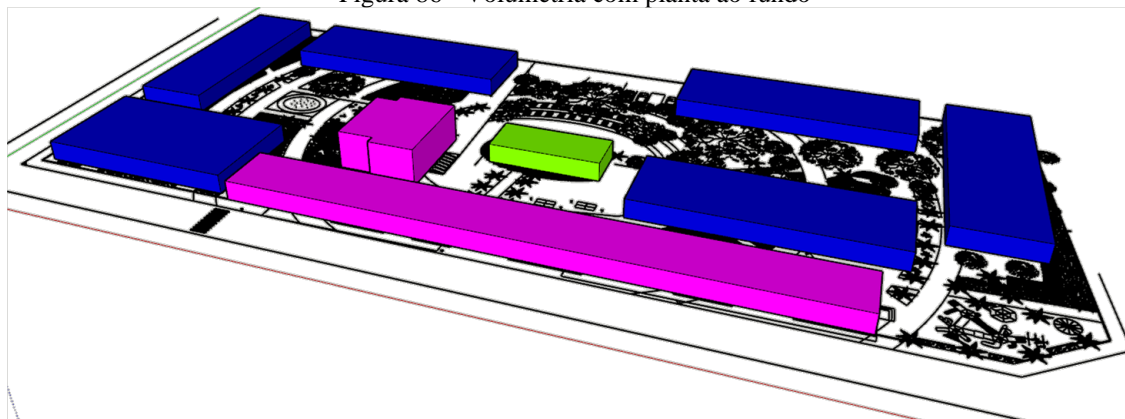
A volumetria da edificação (figura 85), em diferentes ângulos, dá a possibilidade de uma melhor visualização da setorização, já que os volumes estão separados pelas cores do mesmo. Pode-se perceber, também, o uso da topografia para agregar ainda mais valor à edificação e aos usuários.

Figura 85 - Volumetria tendo visão da fachada principal da Av. Dr. Ataíde Pereira de Souza



Fonte: (Elaborado pela autora)

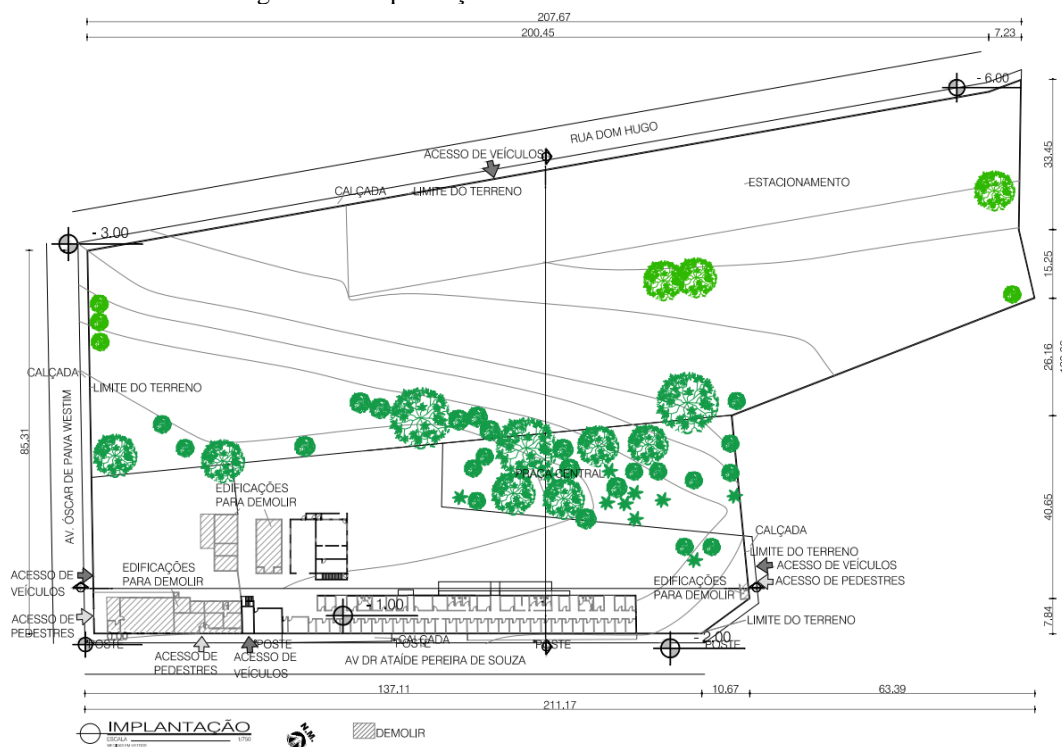
Figura 86 - Volumetria com planta ao fundo



Fonte: (Elaborado pela autora)

A implantação (figura 87) apresenta a situação atual no local, já prevendo os edifícios e paredes a serem demolidos. As construções que serão demolidas não apresentam infraestrutura e ligação com as outras edificações; deste modo, justifica-se a demolição. Já na construção que tem a fachada para rua, as paredes internas serão demolidas para se tornar um espaço funcional, já que mudará o seu uso, trazendo mais segurança para a unidade.

Figura 87 - Implantação demonstrando edifícios a demolir



Fonte: (Elaborado pela autora)

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfim, pode-se concluir que a última fase da vida é muito importante, pois necessita de atenção e de ambientes que contribuam com a qualidade de vida. Atualmente, muitos espaços estão sendo pensados aos idosos, buscando conforto e melhora na saúde.

Por isto, ter um lar de permanência para os idosos, de forma a se pensar em buscar uma melhor qualidade de vida para os usuários e os seus futuros, é de grande valia, já que estudos afirmam que o conjunto de ambientes bem projetados, aliados com a interação de pessoas, mais contato com a natureza e a prática de atividades físicas contribuem para isso.

Portanto, diante de toda a análise apresentada ao longo do trabalho, da falta de estrutura do local e a expectativa de vida que vem crescendo ao longo do tempo, reafirma-se a necessidade de o Lar São Vicente de Paulo passar por reforma e ampliação do local para melhor atender às necessidades da cidade.

Contudo, a falta de um ambiente propício na cidade de Machado faz com que seja pensado e reanalisado o Lar São Vicente existente, fazendo com que não seja somente um espaço de idosos dormirem, mas sim um LUGAR onde possam chamar de seu, que contribua com a saúde física, mental, tornando também um local de lazer para a sociedade machadense, e onde os usuários consigam colocar a sua identidade na sua nova casa.

O projeto prioriza a saúde dos idosos, possibilitando a integração com a sociedade; desta maneira, trazendo também mais recursos para a instituição e possibilitando uma nova experiência de vida.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Mariana Asmar et. al. **Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência**, 2012. Belo Horizonte. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000400017&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 07. março. 2021

ARAÚJO, Claudia Lysia de Oliveira; SOUZA, Luciana Aparecida de; FARO, Ana Cristina Mancussi e. **Trajatória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. História da enfermagem: Revista Eletrônica (HERE), Brasília, v. 1, n. 2, pg. 250-262, jul-dez., 2010

ARCHDAILY, Dietger Wissounig Architekten. **Lar de Idosos Peter Rosegger / Dietger Wissounig Architekten" Peter Rosegger Nursing Home / Dietger Wissounig Architekten**,2014. Disponível em:
<https://www.archdaily.com.br/br/760936/lar-de-idosos-peter-rosegger-dietger-wissounig-architekten?ad_source=search&ad_medium=search_result_projects>. Acesso em: 22 fevereiro 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS.: NBR 9050, **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.

BATISTONI, S.S.T. **Gerontologia ambiental: panorama de suas contribuições para atuação da gerontologia**. Rev . Brasil Geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro. 2014; pg 647-657. Acesso em: 22 Set. 2021.

BETESDA, **Lar Betesda: Um lugar para viver**, 2010. Disponível em:
<<http://www.larbetesda.com.br/estrutura/id/32/salas-de-estar-com-tv>>. Acesso em: 22 fevereiro. 2021

BITTENCOURT, Maria Cristina. **Arquitetura de Shopping Centers. Usabilidade Relacionada à Atratividade nos Espaços Semipúblicos para os Usuários Idosos**. 2013. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/122672>. Acesso em: 05.outubro.2021

BORN, T.; BOECHAT, N. S. **A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado**. In: FREITAS, E. V. et al. (Org.). Tratado de geriatria e gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. pg. 1131-1141.

BRASIL, **Lei nº 10741/2003**. Estatuto do Idoso. Brasília, DF, outubro de 2003.

BRASIL. Constituição (2015). **Lei nº 13.146, de 6 de junho de 2015**. Estatuto da Pessoa com Deficiência. Brasília.

BRASIL. Constituição Federal, nº95 , art. 5º. **Dos direitos e garantias fundamentais: dos direitos e deveres individuais e coletivos**, compilado 2016

BRASIL. **Guia do Turismo**. 2020. Disponível em:
<https://www.guiadoturismobrasil.com/cidade/MG/516/machado> Acesso em: 15 setembro 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm. Acesso em: 01 de setembro de 2021

CAMARANO, Ana Amélia, KANSO, Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014>. Acesso em: 20 setembro. 2020

CHARIGLIONE, Isabelle Patriciá Freitas Soares, et al. **Percepção dos idosos quanto aos benefícios da prática da atividade física: um estudo nos Pontos de Encontro Comunitário do Distrito Federal**, Brasília, 2018. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/pdf/rbce/v41n2/0101-3289-rbce-41-02-0142.pdf>>. Acesso em: 25 setembro. 2020

ECONODATA, **Diretorio de empresa. Lar são Vicente de Paulo machado: relatório individual da empresa**. 2018. Disponível em: <<https://www.econodata.com.br/lista-empresas/MINAS-GERAIS/MACHADO/L/22229967000182-LAR-SAO-VICENTE-DE-PAULO-DE-MACHADO>>. Acesso em: 18 março.2021

FARIAS, Juliana Guimarães. **Vila dos idosos (quintal verde)**, 2017. São José dos Campos. SP. Disponível em: <https://biblioteca.univap.br/dados/000038/00003849.pdf>. Acesso em: 05 agosto 2021

FARO, Aa Cristina Mancussi, ARAÚJO, Claudia Lysia de Oliveira, SOUZA, Luciana Aparecida de. **Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. 2010, Brasília. Disponível em:
<http://www.here.abennacional.org.br/here/n2vol1ano1_artigo3.pdf>. Acesso em: 20 setembro. 2020

FECHINE, Basílio Rommel Almeida, TROMPIERI, Nicolino. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos**, 2012. Disponível em:
<<http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196/194>>. Acesso em: 23 fevereiro. 2021

GÓIS, R. **A cidade e o idosos: parâmetros para dimensionamento em arquitetura e urbanismo**. 2012. 239 f. tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal

HARA, P. F.M, PINTO, V.P.S. **Educação ambiental e natureza nos espaços de educação infantil. Juiz de Fora**, pg 1 à 7. Disponível em:
<https://www.ufjf.br/espacoeducacao/files/2009/11/cc01_2.pdf>. Acesso em: 20 setembro. 2020

HERMANN, Gislaïne; LANA, Letice Dalla. **A influência da dança na qualidade de vida dos idosos**. Biblioteca Lascasas, 2016. Disponível em: <<http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0884.php>>. Acesso em: 23 setembro. 2020

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico - Machado**. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/machado/panorama>>. Acesso em: 20 agosto. 2020

MACIEL, Marcos Gonçalves. **Atividade física e funcionalidade do idoso**. Ibitité, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4.pdf>>. Acesso em: 25 setembro. 2020

MINISTERIO DA SAÚDE, portaria nº810 de 22 de setembro de 1989. **Normas para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos Brasília, 1989**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1989/prt0810_22_09_1989.html>. Acesso em: 20 setembro. 2020

MOTA, Adeir Archanjo da, OLIVEIRA, Lucas Manoel Cardoso de. **Considerações sobre as áreas verdes na promoção da saúde mental nos espaços urbanos**, 2019, Santa Catarina. Disponível em: <<http://inscricao.eventos.ifc.edu.br/index.php/geosaude/geosaude/paper/viewFile/1313/231>>. Acesso em: 20 setembro. 2020

MUNICÍPIODEMACHADO. **Município de Machado**. 2020. Disponível em: <http://www.machado.mg.gov.br/historia.php> Acesso em: 15 setembro 2020.

NERI, Anita Liberalesso, et. al. **Metodologia e perfil socioeconômico, cognitivo e de fragilidade de idosos comunitários de sete cidades brasileiras: estudo FIBRA**, 2012. São Paulo. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csp/2013.v29n4/778-792/pt/>>. Acesso em: 07 março 2021.

NEUMANN, Roberta C., PAZZINI, Seiacopi, Vvyyanne, **Breve histórico de instituição de longa permanência no mundo**. 2017, São Paulo. Disponível em: <<http://larsantana.com.br/breve-historico-de-instituicao-de-longa-permanencia-no-mundo/>>. Acesso em: 20 setembro. 2020

PLANO DIRETOR. **Lei complementar Municipal de Machado**. Revisão 2010. Disponível em: <<http://www.machado.mg.gov.br/>>. Acesso em: 01 janeiro. 2021

PRADO, RODRIGUES E ALMEIDA, livro **caminhos da acessibilidade no Brasil :cidade e velhice-desafios e possibilidades**, pg 57 à 66.

REBELLO, Ricardo Moreira. **O município de Machado até a virada do milênio**. Machado. 2006. Tomo II. Volume VIII, pg 223 à 227. História cultural – temas diversos

SIQUEIRA, Maria Eliane Catunda. **Instituições asilares e cidadania**. Seminário Internacional Sociedade Inclusiva, Belo Horizonte, 2001. [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <ecsiq@yahoo.com.br> em 08 setembro. 2020.

SOUZA, Jaqueline Cristina Luciano de, METZNER, Andreia Cristina. **O benefício da dança no aspecto social e físico dos idosos**, São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/28/11122013185614.pdf>>. Acesso em: 20 setembro. 2020

TOLDRÁ, Rosé Colom CORDONE, et al. **Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais**. 2014, São Paulo, pg 159 à 168. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/promocao_saude_qualidade_vida_idosos.pdf>. Acesso em: 25 setembro. 2020

VILLE, Solar. **Solar Ville Garaude**, 2018. Disponível em: <<http://www.solarville.com.br/solar-fisio-care.html>>. Acesso em: 22 de fevereiro de 2021.

WILLING M. H, LENARDT M. H, CALDAS C. P. **Longevity according to life histories of the oldest-old**. *Rev Bras Enferm*. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hbkWgcGywj8PjsXZjbvxbZh/?format=html>. Acesso em: 31 de agosto de 2021

ANEXOS

Visita técnica

Relatório da visita técnica

A primeira vez que entrei na unidade foi no meu tempo de escola, com uma professora, há, aproximadamente, 12 anos, e minha primeira impressão foi a de um local desamparado e doloroso. Veio-me um sentimento triste, como se as pessoas estivessem prestes a morrer, sem expectativa, cansadas e melancólicas. Portanto, atualmente, vejo um local que necessita de muita ajuda tanto, financeira quanto social.

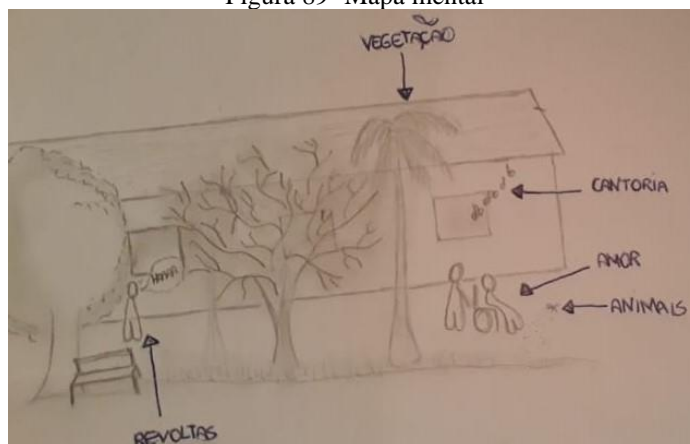
A vegetação está bem cuidada, mas muitas coisas estão fora do desenho universal. Os ambientes são escuros, sem conforto, sem comodidades, sem atratividade, sem vivacidade; ou seja, é um local que necessita de reforma, organização e ampliação para os moradores.

O Lar possui suas leis internas, e nelas são contidas restrições no sentido de receberem somente pessoas acima de 60 anos e em condições do TIPO 1; no entanto, mediante à autoridade do Juiz, está sujeita a receber pessoas fora da norma interna.

O Lar, atualmente, encontra-se com o número de moradores quase lotado, tendo, entre eles, aproximadamente, 3 pessoas abaixo de 60 anos e o restante acima, sendo dois deles acamados, que adoeceram no local, e não dispõem de possibilidade para serem transferidos a uma unidade apropriada.

Com isso, pude perceber um pouco dos problemas cotidianos da unidade, sendo possível estabelecer um comparativo com a visita de anos atrás, agora, é claro, com uma visão mais madura, analítica e técnica.

Figura 89 -Mapa mental



Fonte: (Elaborado pela autora)

Entrevista com a monitora do Lar - janeiro 2021

1 O terreno, na parte de baixo, o que é feito ali?

“Quando é a Festa de São Benedito, eles usam aquele espaço ali embaixo para o estacionamento, mas é tudo da instituição.”.

2 Então, na Festa de São Benedito, ali gera uma renda? Mas está à venda? Mas eles querem vender?

“Gera. Com este recurso, a gente consegue comprar remédios e alimentos. Não está à venda, porque tem que fazer o desmembramento, aí não pode estar vendendo porque tudo é patrimônio da instituição. A instituição tem mais dois lotes aqui perto, a instituição estava pensando em vender para melhoria daqui; muitas coisas precisam ser feitas, mas a instituição não tem dinheiro. Mas por fazer parte do patrimônio, tem uma burocracia muito grande, dá muito trabalho e somos associados à SSVP, e a sede é em Paris; aí tudo que é feito aqui tem que mandar para lá, todos os recursos que entram tem que prestar conta para lá; ai, na venda, tem que passar uma parte para eles de 2%, então o processo é muito lento.”.

3 Estou vendo os painéis solares, como foi feito o procedimento para a implantação?

“Então, tem desde 2010, eles são somente para o chuveiro, nós levamos o projeto com valores, mão de obra, especificação de matérias [...] para a prefeitura e com a ajuda/verba deles conseguimos colocar, o mesmo acontece com o projeto do corpo de bombeiros e de energia fotovoltaica, que está esperando a liberação de verba para conseguirmos.”.

4 Como é a administração dos gastos? Conta com ajuda financeira?

“É bem apertado aqui para a gente; às vezes conseguimos ajuda da prefeitura. Muitas vezes; temos doações de empresas, mas não podemos contar sempre, pois não são

fixas, somente as doações de verduras e de leite que são mais fixas, que vêm uma vez por semana.”.

5 Como é em questão à saúde dos idosos?

“A gente tem acompanhamento com a médica do PSF do Lago, aí ela leva os prontuários para dar suporte aqui, isso quando ela não vem. Geralmente, ela vem todas as quartas-feiras para consultas, aí, quando ela não vem, nós levamos para ela os prontuários e, na sexta feira, ela faz a prescrição de receitas de remédios controlados.”.

6 Qual o maior gasto na unidade?

“Têm meses que chega um valor muito grande de gastos com a farmácia (quando os remédios estão em falta no SUS), gastos com consultas que estão fora do SUS (tentamos fazer um pacote para ficar mais barato). Aí tem época que a família tem condição de ajudar nos gastos com a saúde que o SUS não cobre (cuidador, remédios e consultas), mas quando não têm condição, a gente arca com os custos.”.

7 Qual a capacidade do Lar? Aqui recebe todo o tipo de idoso?

“A capacidade total é de 45 idosos e, atualmente, tem 37 idosos, e está bem abaixo, pois, devido à pandemia, não estamos acolhendo, e dois idosos este ano morreram, mas de morte natural.”.

“Não, a gente só acolhe o grau I e grau II, só que, com a idade, eles caem para o grau III. A gente não acolhe o grau III, mas quando já está na instituição, a gente não pode desacolher. Mas, pelo Estatuto, a gente não pode receber nem pessoas de outro Município, porque não temos suporte hospitalar e um médico diário. Somos uma instituição social e não da saúde, e buscamos sempre estar de acordo com o Estatuto, por isso não acolhemos.”.

8 Aqui recebe muito visitante?

“Quando fora da pandemia tem, tem as ações que a sociedade que faz (escolas, faculdades) com que eles tenham mais visitas e muitas famílias vem visitar.”.

9 Aqui tem algum grupo de apoio?

“No CRAS tem o grupo da terceira idade, que são lúcidos, que tem condições de ir e de participar dos grupos e atividade de lá. Eles também saem para irem ao supermercado, à cidade comprar as suas coisas e ir na praça.”.

10 Aqui tem profissionais para a prática de exercícios e atividades? Equipe técnica é composta por quem?

“Tem, tem a sala de fisioterapia que até estamos mudando de lugar, com novos equipamentos. Tem a assistente social, nutricionista e a psicóloga, que fazem as oficinas. Tem oficinas de arte, culinária; mas têm alguns idosos que se negam a fazer as atividades, mas a maioria gosta de fazer. O mais difícil são os homens, que não aceitam muito as atividades com a visão de que isto não é para eles. A equipe técnica nossa é composto por enfermeira, nutricionista, psicóloga e assistente social.”.

11 Este processo de acolhimento, é como? Muitos querem vim pra cá?

“Esta informação não sei te falar, porque antes não era formado por uma equipe técnica, então muita coisa de antes não tem e foram perdidos. Só depois da formação da equipe técnica que começou a registrar. Antes era um depósito de pessoas.”.

12 Atualmente qual é o processo de acolhimento?

“Geralmente, a família procura o CRAS ou o CREAS, aí faz um estudo social lá com assistente social e psicóloga, que fazem a visita e veem se é o perfil de acolhimento para poder acolher. Ou é através do Ministério Público, que solicita a vaga, aí elas fazem todo o processo para ver se tem perfil e faz a devolutiva. E quando a família vem aqui, a assistente social e psicóloga vai na casa e faz a análise se tem realmente necessidade. Pois aqui é só em último caso, pois, depois que veio, não sai mais. Por isso é necessário ver se a família realmente não tem condições de cuidar e se o idoso deseja vir. O processo dura em torno de quatro meses a mais. A instituição fica com 70% do salário do idoso e os

outros 30% eles gastam com o que preferir (comidas para os animais, guarda no banco, consultas...).".

13 No caso de morte, como é?

“A instituição já tem o jazido, aí só paga a parte da funerária. Só quando tem jazido na família que o velório fica por conta deles.”.

14 Tem menores de 60 anos? Há desavenças?

“Aqui tem menores de 60 anos que são chamados de “de menor”, este, por exemplo, ele morava na rua e, como não tinha lugar para ele, acabou vindo para cá. Agora ele já não sai mais. No total tem dois na instituição. Sim, há desavença, é o que mais tem. Os lúcidos são os mais queixosos, tem dois idosos que ficaram mais de 8 anos sem se falar. Tem muita coisinha, muitas briguinhas entre eles, tem um idoso que é racista e arruma briga. Os homens são os mais complicados.”.

15 Como é em questão de quartos? Como são separados os locais para cada tipo de uso?

“Atualmente, cada um tem o seu quarto; somente dois, que estão com grau III, que estão próximos à enfermaria, que ficam juntos. Mas priorizamos cada um ter o seu quarto, principalmente devido à pandemia. Tem quartos que são usados para outros fins e sempre que precisamos de lugares maiores fazemos uma ampliação do local, mas sem projeto.”.

16 Como é a relação de vocês com os idosos?

“A gente conhece cada um, é a segunda família da gente. A gente sente falta, quando acontece alguma coisa fora do normal. Por exemplo, quando um demora a levantar, a gente já vai ver o que está acontecendo, seja para pra conversar ou dar apoio.”.

17 Aqui, por ter homem e mulher, já aconteceu de ter relacionamentos aqui dentro?

“A gente faz brincadeiras, de dois que eles são bem ligados, sempre um perto do outro. Mas atualmente é só eles. Aqui as alas são separadas, homem de um lado e mulher do outro. Tem o Cláudio que, quando ele veio, foi devido à mulher, pois eram só os dois e eles não tinham filhos e nem familiares para cuidar da sua esposa doente, e ele já não tinha condições de cuidar dela. Quando eles vieram, eles viviam em quartos separados, quando ela faleceu, ele continuou na instituição.”.

Entrevista com os moradores 2021

Devido à pandemia, foi possível fazer entrevista com um número restrito de moradores, sendo eles: Claudinho, Feliciano e Sr. Jorge.

1 Vocês sentem falta de alguma coisa no Lar?

“Não.”.

2 Quando vocês vieram pra cá, como foi a vinda de vocês para o Lar?

“Estava internado na clínica com a esposa, mas ela veio para o Lar, como ela veio. eu também consegui ficar aqui com ela, aí, como ela morreu, eu acabei ficando.”.

“Já faz 11 anos que eu vim pra cá.”.

“Eu já faço 9 anos.”.

“Eu faço 5 anos.”.

3 Vocês gostam de morar aqui?

“É, aqui é bom.”.

“Não tem o que fazer aqui, tem que ficar. Se tivesse um irmão, uma irmã. uma coisa, mas chega em um ponto que tem que ficar aqui mesmo. O lugar é aqui, sair daqui para ir para outro lugar, mas não tem jeito. Aí tem que ficar aqui mesmo.”.

4 Vocês gostam do quarto de vocês?

“Os quartos não são ruins não, pode olhar lá para você ver. O quarto é ajeitado, é asseado, limpinho, a comida é boa, os funcionários tratam muito bem, funcionários me tratam com muita educação. Isso não tem nada a reclamar, a “boia” não é ruim, às vezes nós que somos estúpidos com eles, porque eles não podem responder contra nós, porque, senão, vai contra eles. Às vezes, a gente faz umas meio de “travessados” com eles aí, coitados. É triste, eu acho triste. A pessoa sair de casa para ir trabalhar, para ser mal recebido, porque aí é ruim, porque todo mundo merece o respeito, e aqui têm uns que não respeitam ninguém, pessoas internas, os funcionários não, eles são mais que uma mãe aqui para gente. Aqui a gente não tem nada do que reclamar, mas aqui não é igual a casa da gente, a casa da gente pode ser um barraco que é a melhor coisa que tem. Aqui é quarto, o meu quarto é o primeiro, indo lá da rua, um quartinho pequeno, faz 10 anos que eu vim pra cá, eu só tenho que agradecer. Porque é o prato que a gente come, a gente tem que agradecer.”

“Tem um interno que veio com medida judicial que falta com respeito e chega até a bater, e ele não aceita ficar aqui e já pediu para retirar ele, mas não tem para onde ele ir e, por ele ser do Município, ele não pode ser acolhido por outra cidade, não tem a família que acolhe. Aí, não tem o que fazer, aí, por isso, ele fica aqui. A assistência social e a psicóloga já encaminharam para o desabrigo dele, mas o Juiz nega por não ter para onde ir. Ele xinga, toda hora briga, grita, fala palavrão, dá bengalada...”

“Antigamente aqui era somente para idoso, agora é isso aqui, esta narquia”.

5 O teu quarto é de frente para a rua, você tem alguma dificuldade de ruído (barulhos)?

“Não, eu até gosto. Nunca me roubaram nada nestes anos que estou aqui. Aqui o que a gente reclama é do próprio colega. Aqui devia ter um lugar preparado.”

“Geralmente eles escolhem o quarto, geralmente gostam de frente para a rua.”

6 Antes da pandemia, vocês saíam?

“Sim, eu mesmo sou liberal. Eu vou para onde eu quiser. Antes eu viajava, cada dia ia para um lugar, para levar os idosos para fazerem exame de vista, e depois saía várias vezes para ir no médico.”.

“Na pandemia, a diferença nossa e da cadeia é que nós pagamos e eles não.”.

7 Você sempre trabalhava na roça?

“Sim, mexi com carroça para várias pessoas, mexia com animais e tudo mais.”.

8 E você, antes de vir para cá, trabalhava com o quê?

“Na roça, eu mexia com jardinagem.”.

9 Então, aqui você mexe também?

“Sim, antes mexia, até me dar problema e eu não poder mais.”.

10 Mas você sente falta?

“Sim, mas eu não posso.”.

11 E vocês faziam o que antes de virem para cá?

“Eu nada.”.

“Eu bordo.”.

12 Você sabe cozinhar?

“Sim, sei, mas não faço.”.

“Eu sei, eu aprendi novo, meu pai morreu eu tinha 19 anos, e ele, antes de morrer, falou para eu cuidar dela, eu morava com minha mãe e ela não aceitava ninguém, nenhuma namorada, então, o que aconteceu, eu fiquei olhando ela, e ela morreu com 93 anos. E eu não casei e não cuidei da minha vida, nem nada. Eu que fazia a comidinha que

ela gostava, eu que dava remédio, ela não bebia se eu não desse. Então, eu tive que aprender a fazer de tudo, eu fazia pra mim e fazia pra ela.”.

“Eu também.”.

“Antigamente, a fartura era o dobro, agora acabou e o asseio é demais.”.

“Acabou.”.

“Antes, a laranja era demais, tinha um pomar aqui para baixo, ficava uma bacia de laranja, mexerica, aqui a gente chupava o dia inteiro. Uma coisa que sumiu também é a carne.”.

“As coisas de comer é que está acabando, mas o luxo está demais.”.

Entrevista com a colaboradora do Centro Dia

1 Qual o seu nome e onde trabalha?

“Neide, trabalho no Centro Dia de Betim, MG.”.

2 Como é o funcionamento do Centro Dia?

“Funciona de segunda à sexta-feira. das 8h às 17h. O projeto recebeu o nome de projeto Girassol.”.

3 O que diferencia dos outros?

“É diferente de um lugar onde os idosos moram.”.

4 Tem ajuda financeira ou de mão de obra?

“O projeto girassol é desenvolvido totalmente com recursos próprios da instituição. As atividades acontecem em sua totalidade por força voluntária de médicos, psicólogos, fisioterapeutas, advogados, assistentes sociais, professores de artesanato, massoterapeutas, informáticas, professores de violão e outros.”.

5 Existem equipamentos para exercício?

“As oficinas oferecidas para os idosos contam com todos os materiais necessários para que a oficina aconteça.”.

6 Tem associação com alguma empresa que ajude os idosos a se entrosarem com outras pessoas, fornece viagens, prática de esportes ou outra coisa?

“Nosso objetivo é garantir um espaço para que o público da terceira idade encontre alegria, lazer, acompanhamento físico, psicológico, cultural, espiritual, o que proporcionará a todos eles a alegria de viver.”.

7 Como o “Centro Dia” se mantém?

“Não temos contribuição dos aposentados, nossos recursos são captados pela instituição de diversas formas, como: através de eventos, rifas, vendas de produtos e doações de terceiros.”.

8 Como é a infraestrutura?

“Nós temos uma recepção e varias salas onde funcionam as oficinas de pilates, fisioterapia, atendimento médico, salão de beleza, artesanato em geral, alfabetização, espaço gourmet, jardins, espaços para caminhadas, piscinas, banheiros, vestiários, espaços para jogos, etc...”.

9 Na minha cidade. conforme a necessidade de ampliação, o local vai aumentado (puxadinho) sem nenhum projeto; aí é assim?

“De forma nenhuma, foi desenvolvido o projeto girassol e construiu o espaço conforme a sua execução.”.

10 Como os idosos agem aí? Tem casais? Brigas?

“Aqui não tem este tipo de problemas, os idosos ficam em atividades durante todo o tempo de permanência no projeto.”.

11 Qual o grau de idosos que pode receber?

“Recebemos idosos não dependentes de ajudas de terceiros,; quando recebemos um idoso que não consegue se locomover sozinho, exigimos que um membro de sua família o acompanhe.”.

12 Qual a capacidade de idosos que pode receber?

“Hoje acolhemos 450 idosos nas várias modalidades de oficinas.”.

13 Para que tipo de pessoa é este lugar?

“Para os idosos escolheram ter uma qualidade de vida melhor e é aqui que eles terão esta qualidade de vida melhor. Eles vão sair da situação de abandono para conviver com outros idosos, com outras pessoas, com atividades, e se surpreendem com o que são capazes de fazer ainda.”.

Entrevista com médico geriátrico Dr. Luís Gustavo Oliveira

1 Quais são as maiores queixas dos idosos? De acordo com todo o seu conhecimento, o que beneficia na saúde do idoso?

“Tontura, esquecimento e perda de apetite. A gente fala que tem os fatores de riscos não modificáveis, que são, por exemplo: a idade, o sexo, a questão da predisposição genética, que isso alguém vai ter mais que outros, dadas as suas proporções. Mas a gente consegue beneficiar do ponto de vista dos fatores modificáveis que aí é praticamente o estilo de vida, hábitos saudáveis, nutricionais, atividade física, saúde mental, a gente vê que isso faz bastante diferença como o todo, até mais diferença do que a farmacológica.”.

2 Os seus pacientes queixam dos ambientes que moram?

“Relatam muito os riscos de quedas, devem evitar muitas escadas e, quando tem escada, deve ter sempre o corrimão. Devem preferir ter interruptor tanto na base como no final da escada, ter o abajur ou interruptor perto das camas, porque a gente vê que as maiores taxas de quedas são quando o idoso acorda para ir ao banheiro à noite e está muito escuro, e a luminosidade prejudica. Ponto de vista de altura de sofá, de sanitário, uma barra de apoio no banheiro, o piso não aderente do ponto de vista de mudança de cor, para ser mais saliente, ao sair de um degrau, ter uma cor bem estabelecida para ele notar a diferença, portas mais largas, porque a gente não sabe como vai ser. Porque tem muito idoso que tem AVC e aí fica dependente, necessitando de cadeira de rodas, e aí vai aquela logística para adaptação.”.

3 Qual a maior dificuldade que eles têm?

“Outra coisa também é que tem idoso que tem alguma limitação funcional, motora ou uma dispneia, que chama falta de ar aos esforços, e aí, se ele tem as coisas mais

acessíveis dentro de casa, facilita, precisa gastar pouca energia para chegar nos cômodos, isso melhora a qualidade de vida deles. O que a gente vê, muitas vezes, é a falta de logística da forma com que são projetados os móveis e disposições das paredes, de forma que eles precisam andar muito para chegar de um lugar ao outro, e não conseguem fazer as coisas de forma mais otimizada, gastando muita energia com isso. Isso para os mais acamados ou mais dependentes, que estão andando com mais dificuldade, porque, do contrário, a gente estimula, isso para os idosos em condições de fazerem as suas atividades em casa, para aliviar esta perda funcional, muscular, que já é inerente do envelhecimento em certo aspecto.”.

4 Por que os idosos, na sua maioria das vezes, perdem o apetite? O que fazer para melhorar o apetite dos idosos?

“A perda do apetite dos idosos é bem multifatorial, do ponto de vista de envelhecimento; você tem a perda do paladar principalmente para o salgado e o amargo. Não é atoa que o idoso quer comer mais doce, tem a questão da dentição que, muitas vezes, vai se perdendo e vai pegando alimentos mais moles, tem muita medicação que, além de tirar o apetite, gera o que a gente chama de disgeusia, que é tirar o sabor dos alimentos. Do ponto de vista do isolamento social, a gente está vendo que, na pandemia, é sabido que, quando o idoso mora com alguém, e depois passa a morar sozinho, ele diminui em torno de 20% da ingestão alimentar dele, e, fora isso, têm as questões mais patológicas, como um câncer, alguma infecção, que pode fazer também perder o apetite [...]. É diversificar, tentar muitas vezes tirar as restrições alimentares [...] Que, muitas vezes, o paciente é diabético, hipertenso e aí o pessoal tira tudo relacionado à gordura, tira tudo que é de sal, tira tudo que é de açúcar e, muitas vezes, o paciente vai desnutrindo e perdendo o apetite por conta das restrições alimentares que são indevidas/excessivas. Isso acontece bastante. Com certeza, o caminho não é ficar dando um monte de vitamina igual o pessoal faz por aí, a maioria sem evidência científica, o importante é ver a causa; se é o medicamento; tira o medicamento que está prejudicando o apetite. Ele está inflamado, vamos ver o que fazer para tirar a inflamação, o intestino não está funcionando bem, vamos melhorar este intestino. Vamos melhorar este refluxo, para ver a causa secundária que está gerando esta perda de apetite, porque, na maioria das vezes, não é o problema em si, ele é a consequência de outro.”.

5 Por que os idosos são mais suscetíveis a doenças?

“Mais suscetíveis à doença, como toda a terceira idade, principalmente dos pacientes mais frágeis, é devido ao estado de maior vulnerabilidade; então, é como se você precisasse de um fator agressor não tão grande para gerar um impacto muito grande no idoso. Isso vai tanto da alteração do próprio envelhecimento, que a gente chama de senescência, que já deixa o sistema cardiovascular, pulmonar, imunológico mais frágil em certo aspecto, mas também associado a algumas patologias.”.

6 De acordo com o estudo que fiz ao longo do trabalho, o contato com a natureza, a prática de atividade física e a interação com outras pessoas melhoram a qualidade dos idosos. Isto é condizente?

“Isso com certeza, atividade física, interação, melhoram bastante a qualidade de vida, diminuem chances de doenças psiquiátricas, diminuem perda de massa muscular, diminuem perda de massa óssea, isso é muito importante; a gente vê bem na prática que, quando é mais estimulado, a chance de desenvolver doenças existe, mas é menor.”.

7 Como propiciar uma melhor qualidade de vida para um idoso acamado?

“A qualidade de vida para um idoso acamado é bem ampla, mas eu acho que o principal, que, muitas vezes, já é um doente mais grave, que já está em uma situação de fim de vida, é tentar aliviar os sintomas, como dor, intestino preso, enjoo, agitação; que medida você pode fazer para aliviar este sintoma e se é um idoso que ainda mantém o nível mental cognitivo apto para ter uma socialização, propiciar a socialização, as visitas, poder sair em umas cadeiras de rodas, escutar música. Hoje em dia, tem bastante esta questão de musicoterapia, livros. É tentar usar toda a aptidão dele para fazer alguma atividade que seja prazerosa; então, talvez é resgatar um gosto que se tinha de fazer crochê, por exemplo, que há muito tempo não faz e agora está na cama, mas tem boa destreza nos membros superiores, tem boa cognição e tem condição de fazer. [...] está acamado não consegue fazer nada, mas consegue escutar uma música, ver um jornal, então vamos tentar fazer isso, vamos tentar levar para o sol, umas coisas deste sentido.”.

8 Você atende pacientes que moram em lar de permanência? Existe uma diferença significativa na saúde e no comportamento destes idosos comparado aos que vivem com a família?

“Atualmente, eu não atendo em instituição de longa permanência, mas eu atendi bastante tempo lá em SP. e é muito variado. De instituição para instituição, é muito

heterogêneo; tem instituição que fica apenas para fazer os cuidados básicos de vida, comida, tomar banho, e tem instituição que já promove bastante atividades, socialização, estímulo físico. Que aí consegue ver que o resultado é completamente diferente. O Brasil é muito estigmatizado nesta questão de instituição de longa permanência; é visto como uma grande negligência da família que coloca nesta instituição. Mas a gente vê que em algumas circunstâncias é o melhor a ser feito. Aproveitando a deixa, se você quiser ler, depois você vê “Centro Dia”, é um lugar para idosos que funciona só durante o dia, e aí, aquela família, por exemplo, da qual o idoso está parcialmente dependente, vai trabalhar e não quer deixar em casa, fica lá neste lugar, socializando, e, no final do dia, volta para a casa.”.

9 Qual o maior desafio para cuidar de um idoso?

“O desafio de cuidar do idoso é a resiliência mesmo, cuidar de idoso dá muito trabalho, não tem final de semana, não tem férias, não tem décimo terceiro. Tem a questão que você não vive a perspectiva de melhora, como uma criança, por exemplo, que é bebezinha e está crescendo, ficando mais independente; o idoso não, muitas vezes, a perspectiva é que vai piorar mesmo, e como que você vai lidar psicologicamente com isso é difícil. Tem bastante gente que perde a identidade para cuidar do idoso, é aquela filha que para de exercer todas as esferas da vida dela (psicológica, lazer, sexual) para ficar em prol do cuidado, então, meio que se anula e gera uma síndrome (Burnout), que é do estresse do cuidador. Entra um pouco nos cuidados paliativos muitas vezes. Nós não vemos somente a esfera física, mas também a esfera psicológica e espiritual, que dá para melhorar neste sentido.”.

10 Na velhice, eles têm muito tempo ocioso e muitas das atividades não conseguem mais praticar, o que você indicaria? Pois a falta de atividades pode ocasionar doenças.

“Uma boa atividade que eu acredito é arte terapia, musicoterapia, leitura, alguma atividade esportiva. No interior, a gente vê poucos trabalhos assim para a população idosa, mas em cidade maior tem bastante coisa legal.”.

11 Você fala bastante das diferenças da cidade grande e cidade pequena. A qualidade de vida melhor para os idosos é onde?

“Qualidade de vida é algo muito relativo. Eu acho que depende de cada um, isso é até uma reflexão da minha vida pessoal, porque eu via muita gente em SP que estava muito feliz, que aquilo era qualidade de vida, mas que, pra mim, com base nas minhas necessidades e nos meus ideais, não era. Eu acredito que na terceira idade aconteça isso também, porque um idoso que é mais funcional, gosta de sair, que tem aquele perfil de conhecer coisas novas e viajar. São Paulo acaba propiciando mais isso, mas aquele idoso que tem mais aquela sensação de deixa estar, de ficar mais perto da família e poder propiciar mais encontros, talvez uma cidade menor seja melhor neste sentido.”

Entrevista com a nutricionista e psicóloga do Lar

1 Como é a saúde dos idosos?

“A maioria é bem debilitada. Há vários idosos no grau 3 que precisam de auxílio para tudo (comer, tomar banho) e aqui a maioria é cadeirante e dependente. A saúde em si está boa, o problema é o grau de dependência que acaba sendo maior.”

2 O Lar tem a sua capacidade de idosos adequada para a cidade, pensando no presente e na longevidade prevista futuramente?

“Tem a capacidade de acolhimento de 45 idosos e é pouco para a cidade, tinha que ter uma estrutura maior para receber mais idosos. A maioria das solicitações que recebemos hoje são de grau 3, e a instituição não tem condição de receber estas pessoas, porque necessita de uma equipe técnica.”

3 O Lar possui alguma atratividade para os moradores?

“Cada setor faz uma atividade. Tem a oficina culinária, a de pintura, o terço, que é uma vez na semana, caminhada, a hidroginástica, que terá início agora, porque se conseguiu uma estrutura fora da unidade. Todos estes eventos que são feitos fora do lar ficaram parados por 2 anos por causa da pandemia, ficando atividades somente internas. E a estrutura de moradia, cuidados e alimento.”

4 Aqui recebem muitos visitantes (antes da pandemia)?

“Sim, recebia bastante. As visitas eram liberadas todos os dias da semana na parte da tarde e a comunidade participava bastante aqui (escolas, igreja e familiares).”

5 Qual a porcentagem de visitas familiares, crianças, jovens e amigos?

“Em relação aos idosos que têm família, os familiares são bem presentes; só aqueles que não têm e que são de outras cidades que realmente há este contato. Antigamente, podiam ser acolhidos idosos de outro município; atualmente, não pode mais. Uns 80%.”.

6 Aqui há profissionais para a prática de exercícios e atividades? A equipe técnica é composta por quem?

“Sim. A fisioterapeuta.”.

7 Qual a faixa etária de todos os idosos compostos na unidade?

Relação dos acolhidos no Lar			
Quant.	Nomes	Nascimento	Idade em 2021
1	Acácio Ribeiro Nogueira	10/07/1953	68
2	Amélia Cândida	05/06/1934	87
3	Antônio Dolvis Codignole	20/02/1951	70
4	Aparecida de Lourdes de Moraes	20/07/1944	77
5	Claudio Lopes Baldini	17/10/1960	61
6	Daniel de Paula	29/05/1943	78
7	Evando Codignole	19/02/1955	66
8	Feliciano Tavares da Silva	12/03/1945	76
9	Gildo Marques Vieira	26/12/1951	70
10	João Batista de Paiva	13/11/1960	61
11	José Francisco Calado	05/06/1956	65
12	Jorge dos Santos	20/12/1952	69
13	José Batista de Oliveira	28/03/1949	72
14	José Domingues Pereira	01/01/1938	83
15	José Benedito da Silva	15/08/1963	58
16	José Meloto Silva	07/09/1947	74
17	Luís Donizeti da Silva	11/12/1957	64
18	Lourdes Alves Gonçalves	18/06/1952	69
19	Maria de Lourdes Silva	25/09/1939	82
20	Maria Romilda da Silva	05/08/1957	64
21	Maria de Lourdes	25/04/1942	79
22	Maria Lucy Silva	06/06/1942	79
23	Marcelo Codignole Mendes	26/12/1953	68
24	Mauricio Antônio Machado	02/02/1953	68
25	Nadir Inácio dos Santos	01/08/1952	69
26	Otávio Cândido de Carvalho Filho	09/01/1956	65
27	Rosa Helena Tavares	19/01/1962	59
28	Paulo Justino de Souza	25/04/1953	68
29	Sebastiana Cândida dos Santos	03/10/1948	73
30	Sebastião Carlos Ferraz	23/01/1948	73
31	Sirlei Heldt	09/08/1954	67
32	Tereza Cândida	02/09/1937	84
33	Vita Ribeiro	10/02/1940	81
34	Waldomiro Correia	03/06/1954	67

8 Quantos idosos têm dificuldade de locomoção?

“Os idosos que conseguem andar normalmente são 13 idosos (Claudinho, Daniel, Jorge, João, Luiz Alves, Feliciano, José Benedito, Otavio, Romilda, Lulu, Leninha, Cirlei, Cidinha). Os com dificuldades são 21.”.

9 Quantos idosos são acamados?

“Não tem nenhum, por mais que sejam grau três, eles conseguem ficar na cadeira de rodas, eles não ficam só na cama. Os dois maiores dependentes são o Marcelo e o Dolvis, mas os dois ficam na cadeira e saem para tomar sol.”.

10 Em sua opinião enquanto colaborador da unidade, o que o local mais necessita para proporcionar uma boa qualidade de vida para os idosos?

“Um espaço de evento com cobertura, porque a escolinha que tem aqui é muito apertada e qualquer evento que ocorre no lar, se tiver um dia chuvoso, não há possibilidade de acontecer. Tinha também a passagem de fora, mas que agora foi asfaltada, então isso melhorou. Ter acessibilidade em todos os quartos, pois só os de baixo têm. Poderia ter mais profissionais para fazer mais atividades com os idosos, porque eles passam grande parte tempo ociosos, uma vez que nós temos outras demandas de afazeres e acabamos não tendo tempo que eles gostariam. Também deveria haver alguns professores, porque tem idosos que não sabem escrever e têm capacidade de aprender.”.

11 O local é acessível para todos os usuários?

“Não. Pois existem degraus nos quartos, não tem espaço específico para os que tornaram grau três, e isso não é ruim para somente estes idosos, mas também para os colaboradores e para os outros idoso, pois, de certa forma, acaba tirando o sossego (exemplo os idosos que tem demência). Aqui o espaço é grande, mas teria que ter uma estrutura melhor.”.

12 Em sua opinião como profissional, o que você mudaria ou faria no local?

“Mais profissionais na unidade, para ter mais tempo de ouvir os idosos, fazendo com que haja mais proximidade entre idosos e os profissionais. Porque o tempo nosso é muito limitado e acaba com que fazemos as coisas mecanicamente, por ter muitos afazeres. Com isso, a gente não consegue “bater um papo” e isso, na verdade, faz parte do trabalho. Em relação à estrutura física, acho que poderia mudar toda a parte de reforma

(pisos, pintura, paredes, rejunte, o banheiro, a estrutura de fora, tanto a parte da rua quanto interna do lar, entrada da unidade, que é perigosa, estruturas antigas), a falta disso aumenta muito a chance de contaminação, o crescimento de bactérias e risco de acidentes. E deveria haver uma área para armazenamento de alimentos (Campanha do quilo).”.

13 Como você descreveria os quartos? Eles são confortáveis e os idosos colocam a sua identidade no local?

“Alguns gostam de ter o seu quarto perto da rua, por ver o movimento. Mas isso é ruim, pois eles têm contato direto com a rua. Seria necessário um corredor, um muro, porque agora, com a pandemia, a dificuldade foi maior, porque as pessoas chegam na janela para conversar com eles, e a gente não tem controle disso. Também há a questão de privacidade, pois, às vezes, um idoso é acamado e precisa ter um suporte maior ou, até no caso da Luci, que é uma interna aqui que grita muito, as pessoas passam aqui, fazem perguntas ou denunciam. Alguns quartos não têm acessibilidade e são normais.”.

14 Do que os idosos mais reclamam na unidade?

“Troca de funcionário, a grande rotatividade de funcionários, mas isso se dá porque são muitos idosos; há muito trabalho para poucos funcionários, e também por conta do salário, que não é muito atrativo; então, às vezes, o profissional acaba recebendo uma proposta melhor e saindo. Também reclamam da comida (cardápio), mas isso ocorre devido aos recursos, não conseguindo uma grande variedade no cardápio, e, na pandemia, a maior queixa é de não poder sair.”.

15 Como são os banheiros na unidade? Há alguma reclamação?

“Os banheiros são acessíveis e a única reclamação é da parte elétrica.”.

16 A unidade possui áreas para interagir, para se exercitar, áreas de lazer e áreas de contato com a sociedade?

“As áreas dentro da instituição faltam infraestrutura adequada, com isso, eles acabam não tendo muitas atividades.”.

17 Como é a entidade de Paris? Como funciona? Por que veio para Machado, MG?

“A sede é em Paris, mas a unidade está em processo de se desvincular e ficar somente Lar São Vicente, exatamente por este vínculo dificultar várias decisões tomadas na instituição. Porque, além de dificultar todo o processo, tem que ser transferida uma taxa de 2,5% da renda bruta, independente de toda a despesa, sem retorno nenhum. Há vários locais do lar espalhados na cidade que poderiam ser fonte de renda, mas estão parados e sendo desvalorizados.”.

18 O refeitório, sala de fisioterapia e salas de dinâmicas são bem estruturadas e proporcionam conforto para os idosos?

“Não.”.

19 Há acessibilidade nas camas, pavimentação interna e externa, áreas sociais, quartos e salas de fisioterapia, acompanhamentos nutricionais ou na enfermaria?

“Há pouca acessibilidade em toda a instituição, os quartos dos fundos são acessíveis, mas os da frente não. E muitos quartos são usados como salas de atendimento.”.

20 As áreas livres são utilizadas? Se sim, como? Se não, por que não são?

“Não muito, agora talvez porque asfaltou, mas antes não. Teria que ter uma reforma, pois há muitos problemas (íngreme, lodo), os que andam até usam, mas os outros não. Eles gostam bastante, mas todos não conseguem usar o espaço.”.

21 As edificações próximas ao posto de gasolina são utilizadas para que?

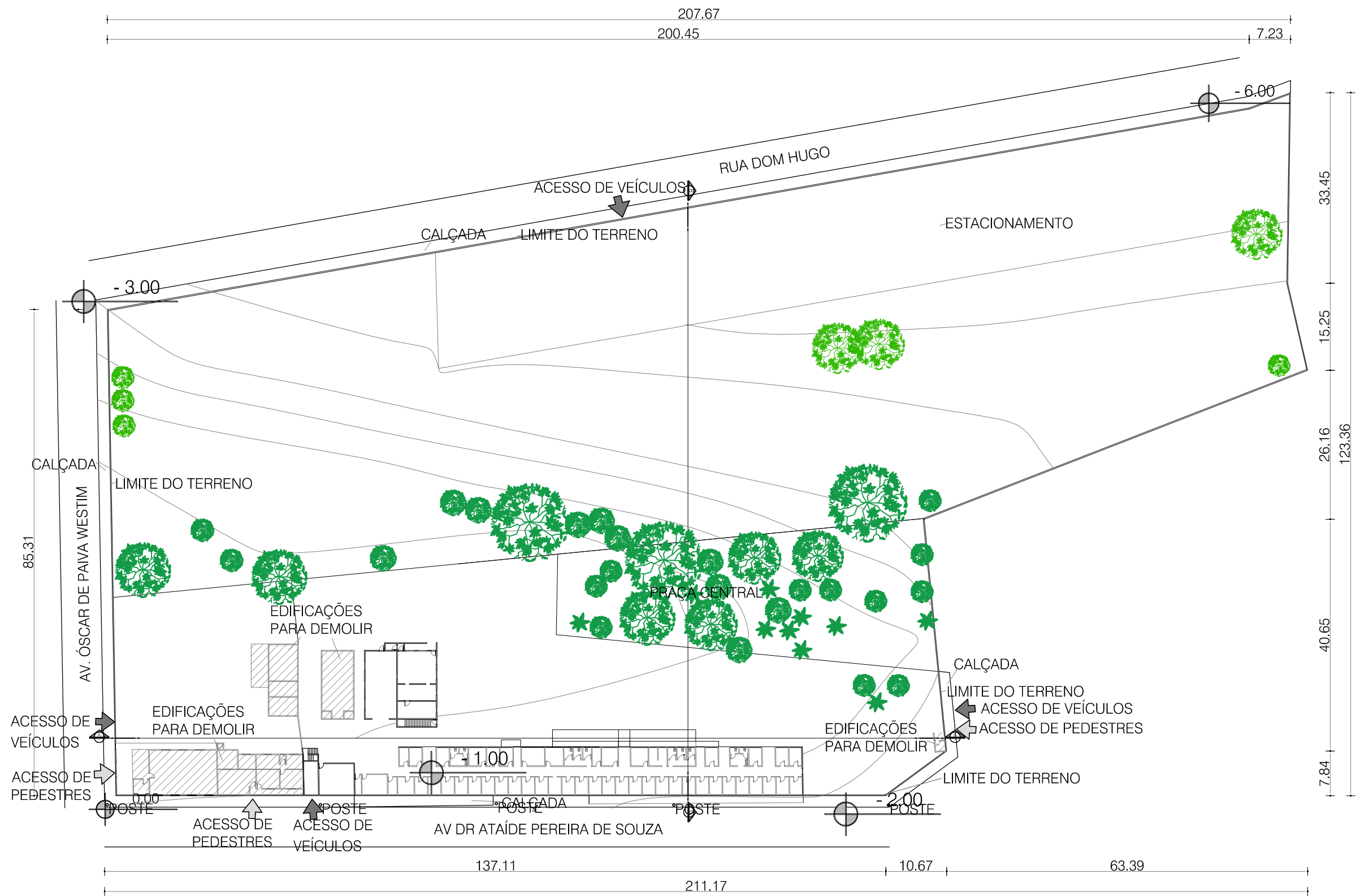
“Casa de aluguel e uma estrutura danificada, que era um dispensário de alimentos.”.

22 Como são as calçadas?

“Desniveladas e pouco usadas.”.

23 A edificação que possui segundo pavimento, que está próxima ao refeitório, tem qual uso?

“Administrativo e agora está sendo usada para guardar alimentos por causa de o outro local não ser possível.”.



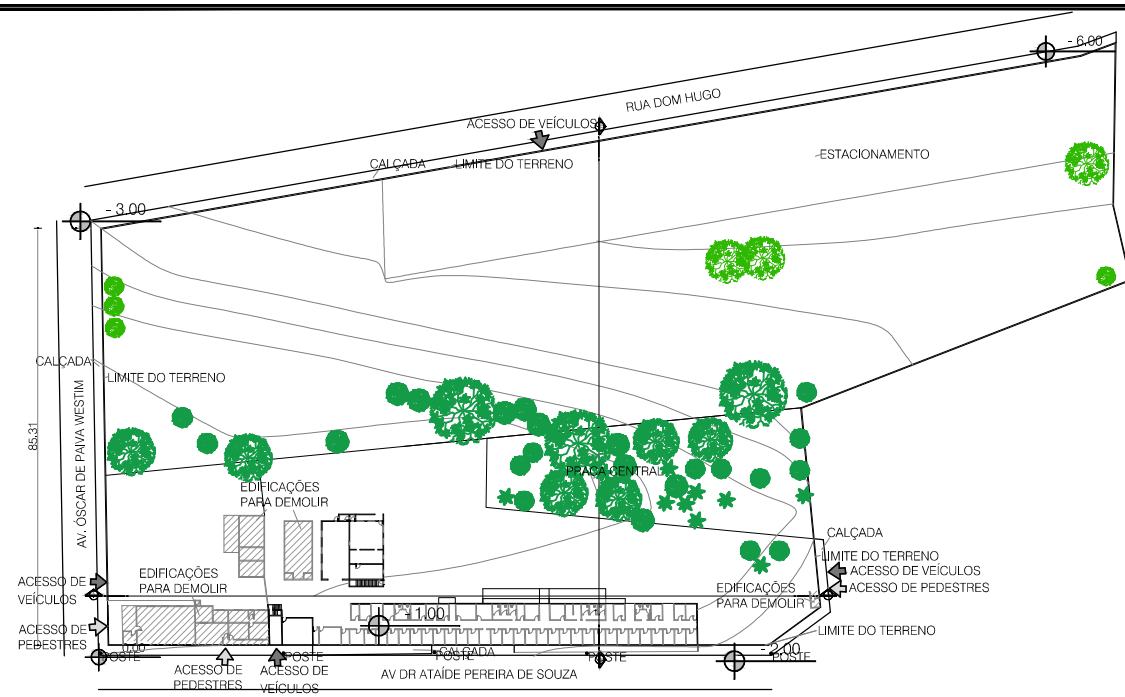
IMPLANTAÇÃO
 ESCALA 1/750
 MEDIDAS EM METROS



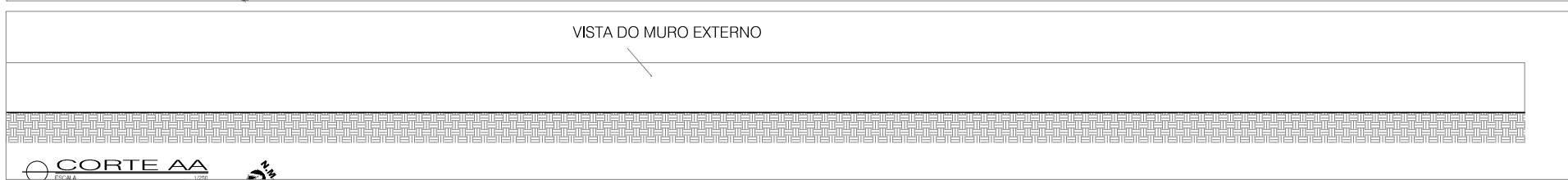
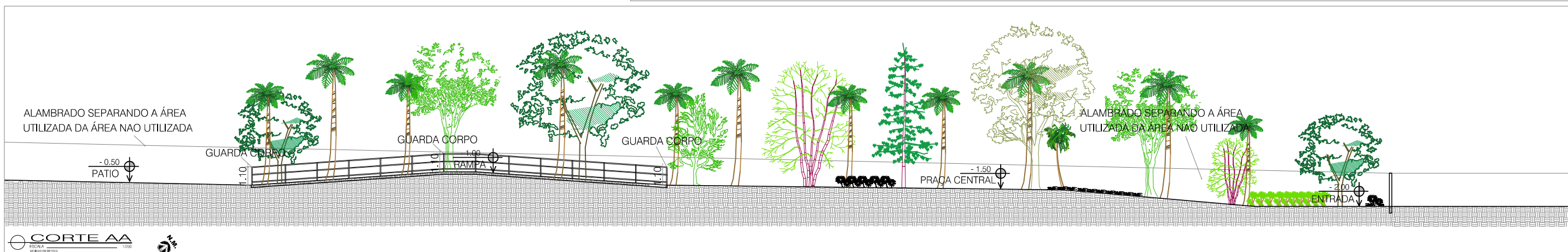
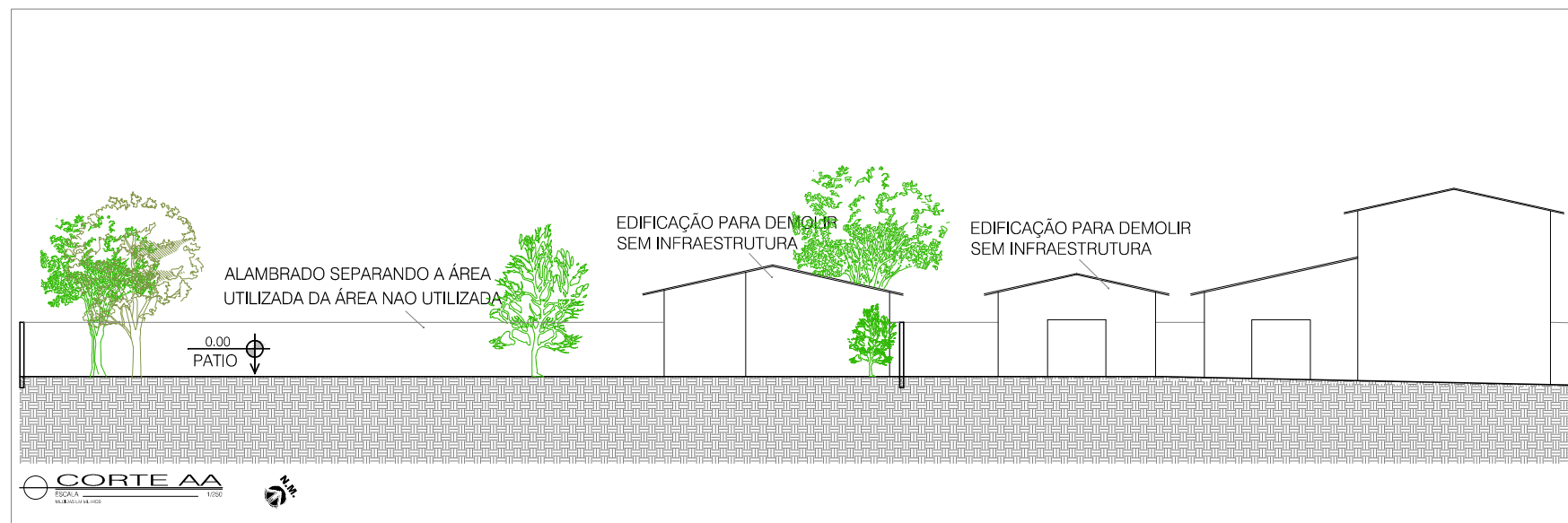
DEMOLIR

PROJETO DO LAR SÃO VICENTE DE PAULO MACHADO
AUTOR:
BRUNA DE CÁSSIA AMARAL ALVES
ORIENTADORA:
DANIELLA COLI CHAGAS

OUT/2021
FOLHA:
01₀₃
ESCALA: 1/750



MAPA DE LOCALIZAÇÃO



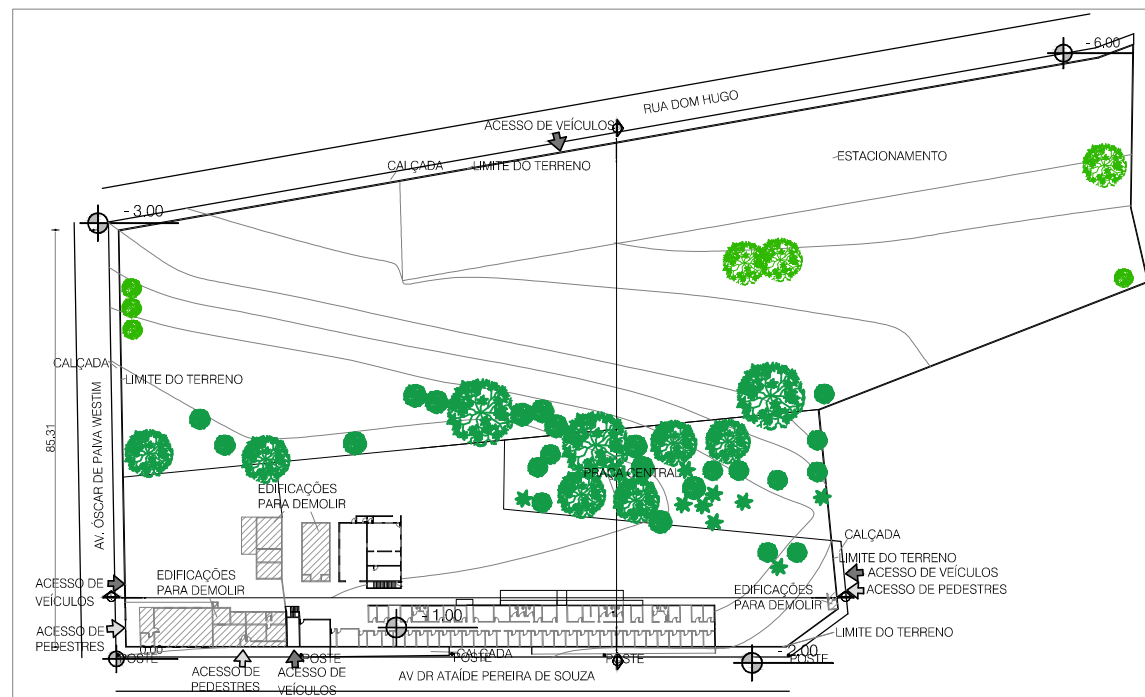
PROJETO DO LAR SÃO VICENTE DE PAULO MACHADO

AUTOR:
BRUNA DE CÁSSIA AMARAL ALVES

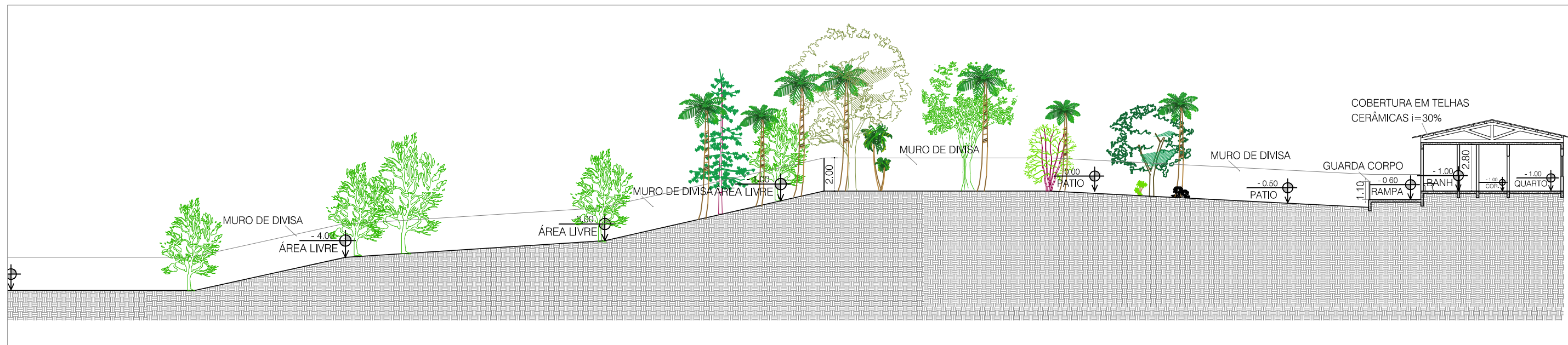
ORIENTADORA:
DANIELLA COLI CHAGAS

OUT/2021

FOLHA:
02⁰³
ESCALA: 1/250



MAPA DE LOCALIZAÇÃO



PROJETO DO LAR SÃO VICENTE DE PAULO MACHADO

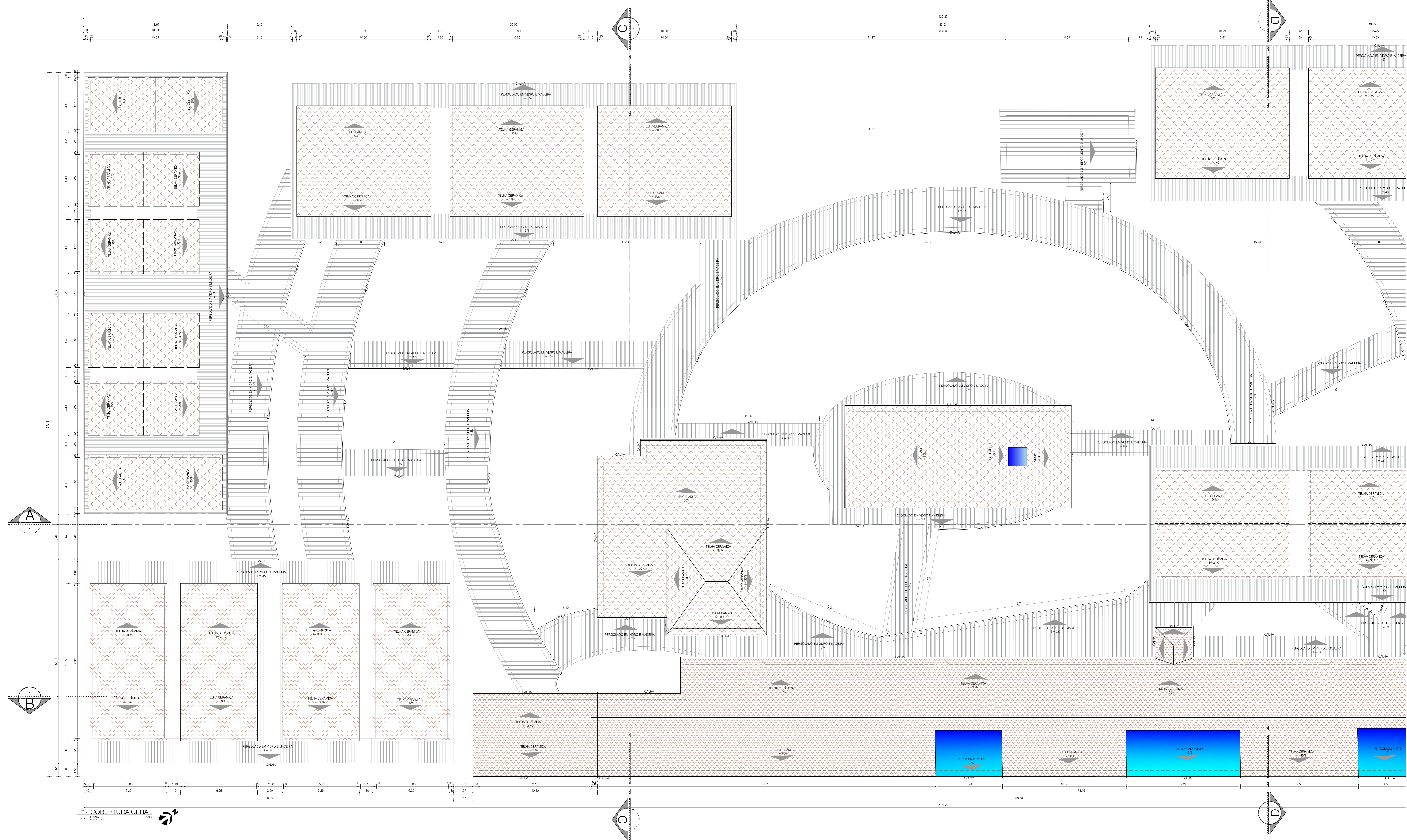
AUTOR:
BRUNA DE CÁSSIA AMARAL ALVES

ORIENTADORA:
DANIELLA COLI CHAGAS

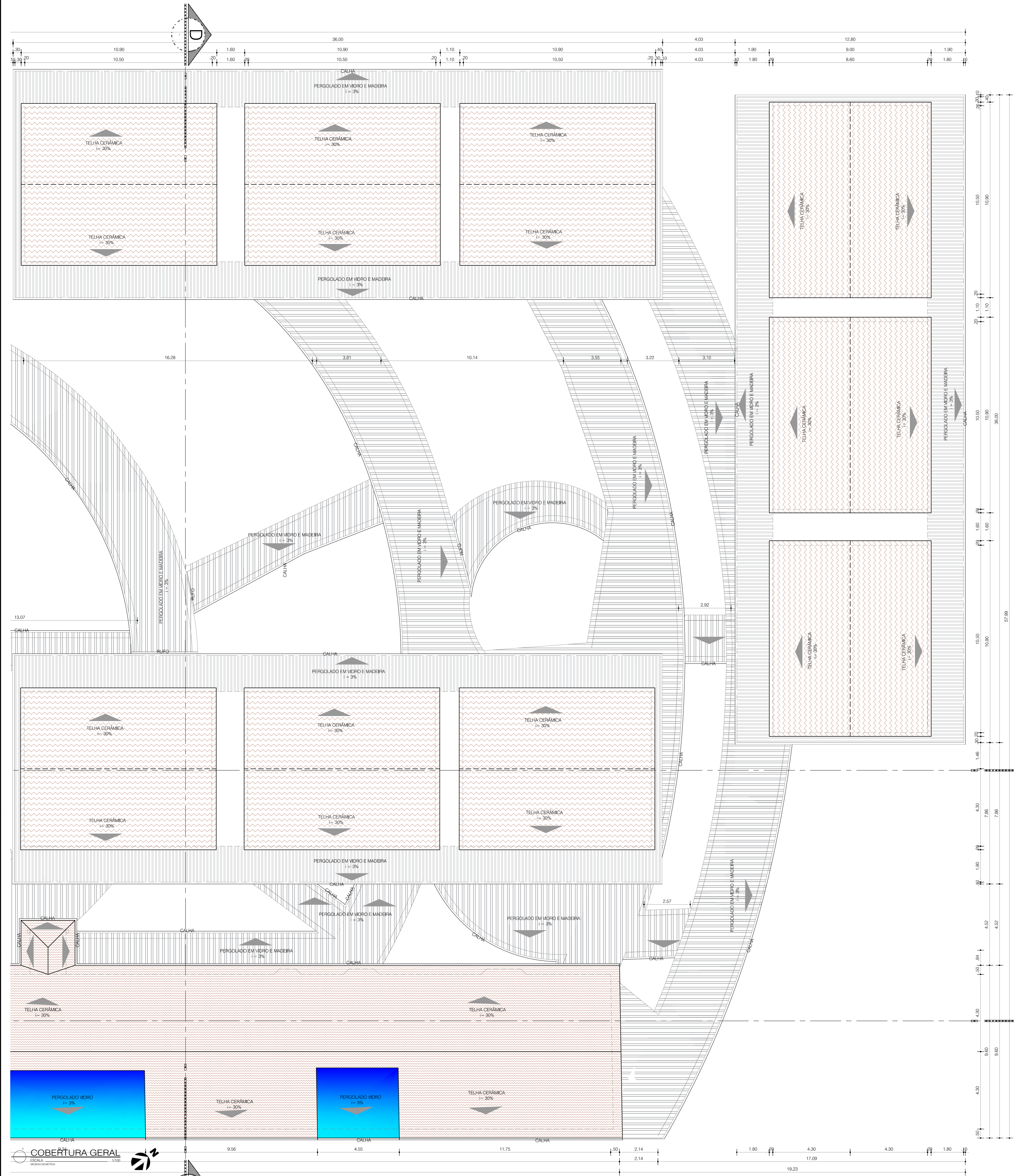
OUT/2021

FOLHA:
03₀₃
ESCALA: 1/250



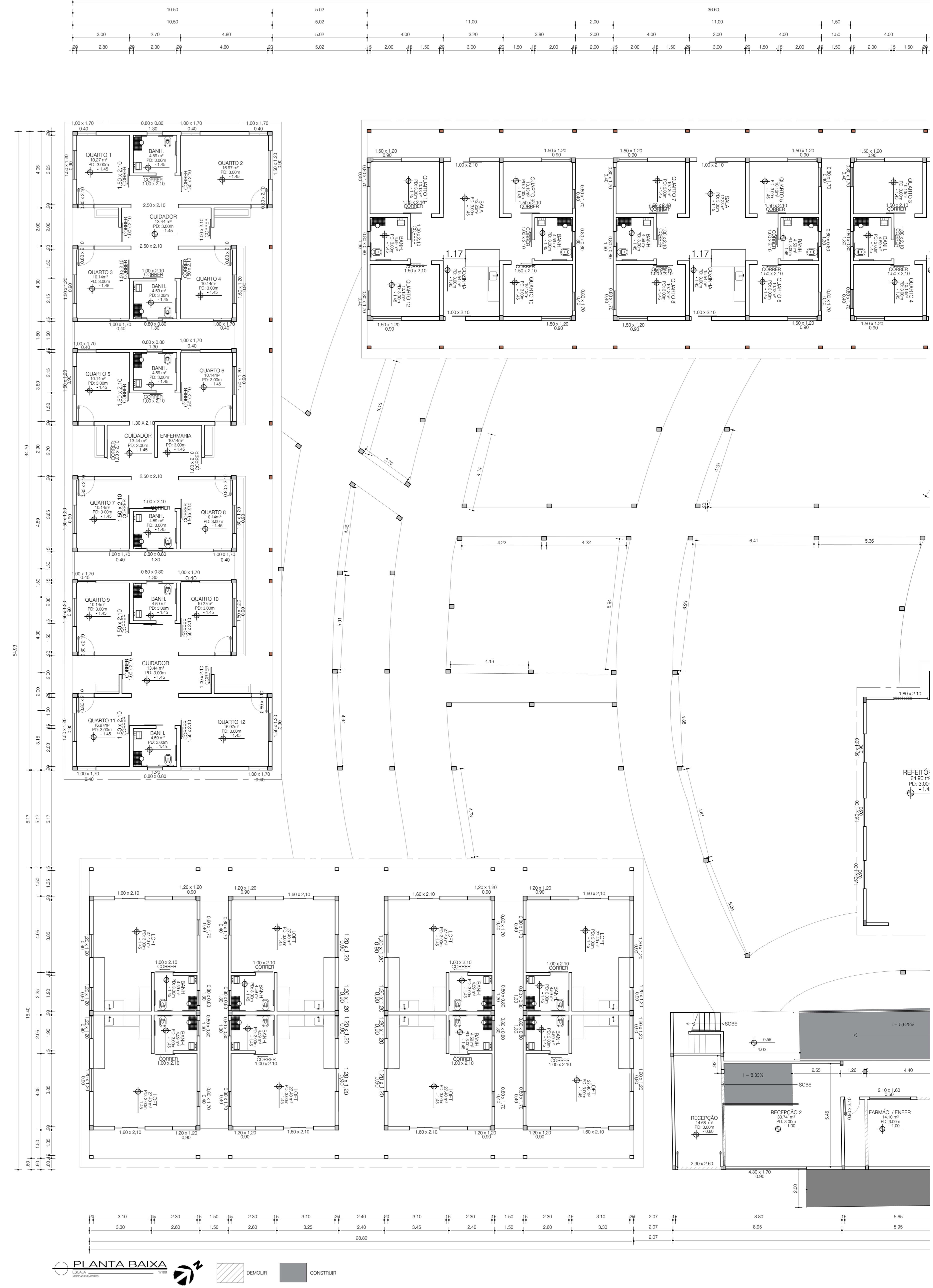


COBERTURA GERAL
 1/100

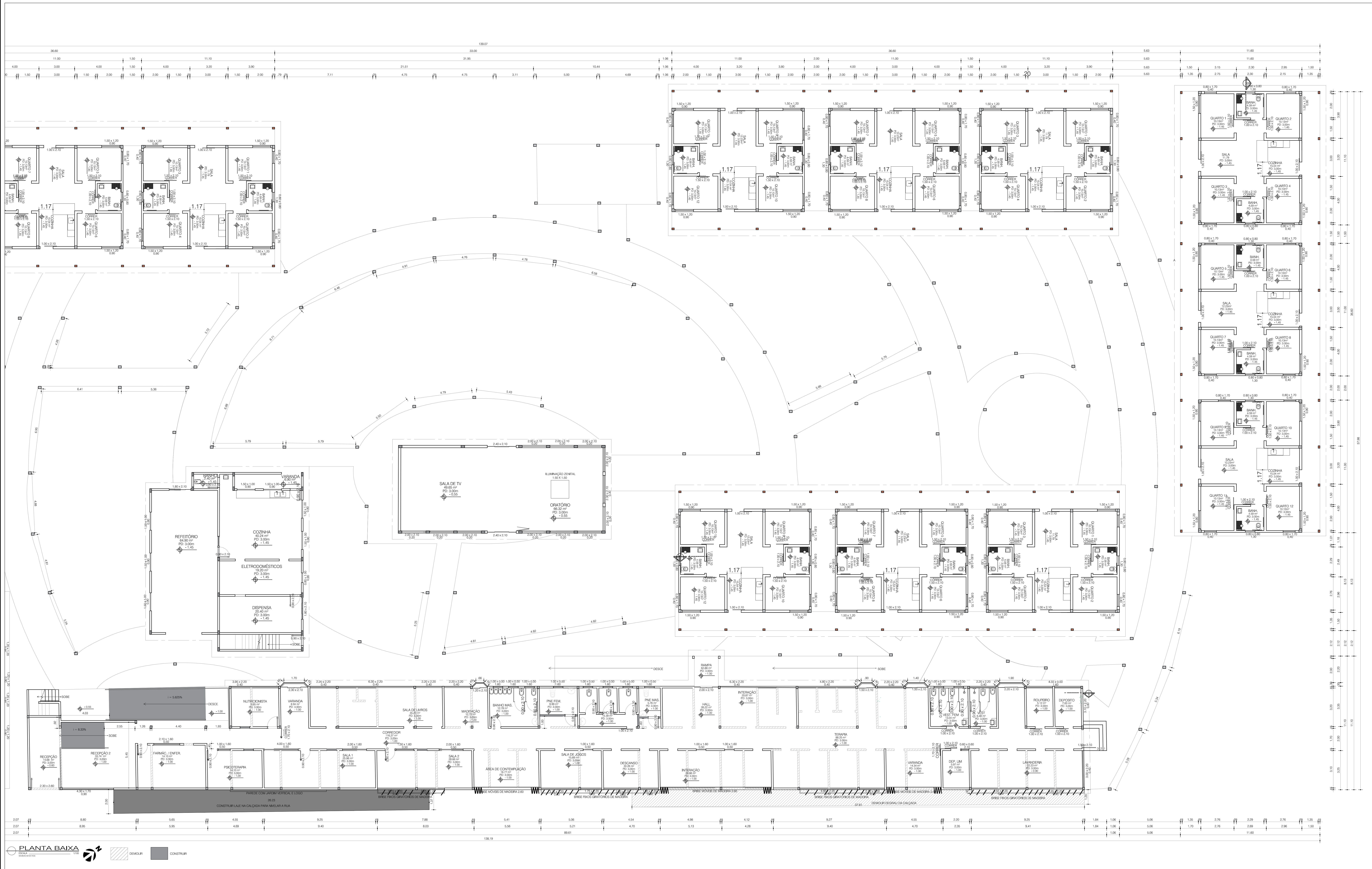


COBERTURA GERAL
ESCALA 1:100

FORMATO A0 - INTERNO: 1154 x 821 mm
EXTERNO: 1189 x 841 mm
ESCALA DE PROJEÇÃO EM PAPEL SPACE = 1:1000



PLANTA BAIXA
ESCALA 1:100



PLANTA BAIXA

FORMATO A0 - INTERNO: 1154 x 821 mm
 ESCALA DE PROTEÇÃO PARA PAPER SPACE = 1/100

ARQUITETURA E URBANISMO
 PROJETO DE AMPLIAÇÃO E REFORMA DO LAR SÃO VICENTE DE PAULO MACHADO MG
 AUTOR: IRINA DE CÁSSIA AMARAL ALVES
 ORIENTADORA: DANIELA COLI CRAGAS

JUNHO/2022

FOLHA: 04/09
 ESCALA: 1/100

