

CENTRO DE CONVIVÊNCIA EM SAÚDE GERIÁTRICA, CRICIÚMA/ SC.

EDINARA DE FREITAS





UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO
TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO

EDINARA DE FREITAS

CENTRO DE CONVIVÊNCIA EM SAÚDE GERIÁTRICA,
CRICIÚMA - SC.

Trabalho Final de Graduação, apresentado
para obtenção do grau de formação no curso
de Arquitetura e Urbanismo da Universidade do
Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientador: Prof. Luiz César de Castro

CRICIÚMA
2019



Com carinho dedico a minha maravilhosa
mãe, que sempre me incentivou para a
realização dos meus sonhos e ideias,
encorajando-me a enfrentar todos os
obstáculos da vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecer a Deus, pela dádiva da vida. E por ter me iluminado e abençoado minha trajetória.

Aos meus pais, em especial a meu pai que hoje se encontra com Deus, e a minha mãe que sempre me incentivou a continuação dos meus objetivos, esses que juntamente com minha irmã sempre foram verdadeiros amigos e companheiros. A eles que compartilharam o meu sonho e os alimentaram, incentivando a prosseguir na jornada, mostrando que o meu caminho deveria ser seguido sem medo, fossem quais fossem os obstáculos. Minha eterna gratidão vai além de meus sentimentos, pois a vocês foi cumprido o dom divino. O dom de ser Pai, o dom de ser Mãe e o dom de ser Irmã.

Ao meu padrasto que faz um papel de segundo pai, apesar das nossas diferenças, onde desde que entrou em minha vida nunca se dispôs a me ajudar e com seu olhar crítico me fazendo analisar o mundo de outras formas.

Ao meu orientador Luiz César de Castro, pelo apoio, e conhecimento transmitido. A todos os outros professores que nesses cinco anos muito mais que matérias da disciplina, me ensinaram a ser uma pessoa melhor, e a conviver com as diferenças uns dos outros. Foi um prazer ser aluna de vocês!

E aos amigos que ouviram os meus desabafos, que dividiram estes longos cinco anos, de páginas, de livros e cadernos, dividindo também, sorrisos, lágrimas, dúvidas e companhias.

A todos vocês, muito obrigada!



APRESENTAÇÃO DO TRABALHO

Nos dias atuais, já é de conhecimento geral que a população mundial está tendo uma maior longevidade, e esta população idosa não está sendo contemplada com espaços específicos e adequados a ela. Diante disso, o presente trabalho consiste em um estudo a partir de pesquisas e análises sobre o tema, além de problematizar e justificar, a proposição de um partido arquitetônico para espaços de convivência em saúde geriátrica distribuídos na cidade de Criciúma, Santa Catarina. O intuito do projeto, é que esses centros distribuídos na cidade de Criciúma possam promover a facilidade de mobilidade para esta parcela da população. Nesses locais, poderão ser desenvolvidas diferentes atividades, com foco na terceira idade, bem como um envelhecimento mais saudável, ativo e feliz. O objetivo é proporcionar inclusive a integração das diferentes faixas etárias, podendo assim fortalecer os vínculos afetivos, como também participar e trocar experiências através de atividades físicas, culturais, lazer, entretenimento e troca do saber.

Palavras-chaves: Idosos. Saúde Geriátrica. Qualidade de vida.

Imagem 01: Diversidade de idosos.

Fonte: Imagens de domínio público, retiradas de diferentes sites, e adaptada pelo autor.

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	1.1 Introdução	10	3	PROPOSTA	
		1.2 Problemática	11			
		1.3 Justificativa	12			3.1 Implantação dos C. de Convivência 29
		1.4 Objetivos	14			
		1.5 Metodologia	15			
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	2.1 Definições	17	4	CONTEXTUALIZAÇÃO URBANA	4.1 Município de Criciúma 32
		2.2 Conceito de idoso	18			4.2 Análise urbana - Conurbado 33
		2.3 Tipos de idoso	19			4.3 A Colonização do município 34
		2.4 O Idoso e seus direitos	20			4.4 A cidade Criciúma/ B. Próspera 36
		2.5 O envelhecimento	21			4.5 B. Próspera - Equip. e áreas verdes 37
		2.6 Envelhecimento populacional	22			4.6 B. Próspera - Hierarquia viária 38
		2.7 Envelhecimento ativo	23			4.7 Escolha do recorte 39
		2.8 Envelh. no Brasil e Santa Catarina	24			4.8 O recorte - Terreno 01 40
		2.9 Envelh. e vulnerab. social, Criciúma	25			4.9 O recorte - Terreno 02 41
		2.10 Equipa. para idosos em Criciúma	27			4.10 O recorte - Terreno 03 42
						4.11 Parâmetros p/ escolha do terreno 43



SUMÁRIO

5 ESTUDO DO TERRENO
ESCOLHIDO

5.1 Terreno escolhido	44
5.2 Parâmetros de uso e ocup. do solo	45
5.3 Situação atual do terreno	47
5.4 Dim. do terreno e desmembramento	48

7 PARTIDO

7.1 Aspectos conceituais do tema	54
7.2 Objetivo da Proposta	55
7.3 Diretrizes do projeto	55
7.4 Programa de necessidades	56
7.5 Partido	56
7.6 Proposta de implantação e setoriz.	57
7.7 Setor administração	58
7.8 Setor de Qual. de vida - Térreo	59
7.9 Setor de Qual. de vida - Primeiro Pav.	60
7.10 Setor de Desenvolvimento	61
7.11 Setor de Desenvolvimento - Prim. Pav.	62
7.12 Setor de Convívio - Prim. Pav.	63

6 REFERÊNCIAS
PROJETUAIS

6.1 Lar de Idosos em Perafita	50
6.2 Complexo Social em Alcabideche	52
6.3 Lar de Idosos Peter Rosegger	53

8 REFERÊNCIAS
BIBLIOGRÁFICOS

8.1 Referência bibliográfica	64
8.2 ANEXO	



1 APRESENTAÇÃO



1.1 INTRODUÇÃO

O elevado crescimento da população da terceira idade é uma realidade mundial que vem se fazendo cada vez mais presente. Pesquisas do IBGE mostram em números, a velocidade deste processo de crescimento dos percentuais de idosos. Vários agentes foram responsáveis para este crescimento, bem como, avanço na medicina, urbanização, além de maiores preocupações com a saúde e bem-estar do idoso através das políticas públicas, consequentemente melhorando a expectativa vida (MACHADO, 2015).

Sendo assim, o tema geriatria vem sendo muito abordado e discutido nos últimos anos, visto que nesta fase surgem limitações, onde os idosos se sintam, de certo modo, descartados não só do mercado de trabalho, mas pela sociedade em um todo (ZUAZO, 2017).

Neste contexto, o presente trabalho tem como foco o estudo teórico, com o objetivo de propor um partido de projeto arquitetônico de equipamento público que possa ser distribuídos na cidade de Criciúma para atender o público idoso, voltado para a socialização, buscando identificar e traçar critérios de projetos para a promoção da qualidade de vida. E dessa forma, é de fundamental importância do papel do arquiteto e urbanista de contribuir como protagonista na produção dos espaços destinados ao público idoso, fazendo que esses espaços não sejam um peso, nem ameaça para os mesmos, mas sim, que se sintam, seguros, saudáveis e felizes.

1.2 PROBLEMÁTICA

Com o passar dos anos e com a idade, a vida das pessoas vai sendo afetada por diversas maneiras, e nela nascem algumas semelhanças entre os idosos, que não são compartilhadas com a população mais jovem. Para muitos desses idosos, o envelhecimento pode significar a solidão, até mesmo uma maior dependência dos outros pelo fato de menos força física e coordenação do seu próprio corpo. Esta fase faz com que as pessoas da terceira idade comecem a sentir uma sensação de exclusão da sociedade, devido a aposentadoria e com menos obrigações familiares, esses idosos encontram mais tempo para o lazer, porém acabam que as oportunidades de conviverem e compartilhar momentos com outras pessoas diminuem. Isso promove e eleva ainda mais a retirada deles da sociedade, e faz com que a maioria desses idosos acabem se tornando cada vez mais dependentes de seu ambiente residencial. Limitando dia após dia os espaços para as atividades cotidianas.

A necessidade de entender o idoso e os vários aspectos de projetos destinados ao público idoso neste Trabalho Final de Graduação é importante e relevante, visto que perceber como o idoso se apropria e se identifica com o espaço, contribui com a formação de ideias projetais de como o local pode influenciar diretamente na saúde física e mental.

Porém atualmente na cidade de Criciúma, Santa Catarina, a realidade de espaços de convivências são precários, a maioria deles improvisados e com falta de infraestrutura adequada, onde promovem pouca qualidade ambiental, atingindo diretamente a saúde geriátrica. E com os números cada vez mais elevados da população idosa, se faz necessário conceber novos espaços mais qualificados e ambiências

para idosos, dando a eles mais autonomia, respondendo assim problemas e preocupações que a algumas décadas atrás não existiam.

Diante disso, como premissa, busca-se entender o processo de envelhecimento e suas implicações sociais; como e onde buscar dados e informações pertinentes aos idosos no município de Criciúma; como estabelecer parâmetros e diretrizes para escolha das áreas que se adeque para a implantação; como escolher e definir um ou mais projeto como referenciais de projeto; como estabelecer intenções, diretrizes e programa de necessidades para elaboração de um partido arquitetônico. Desta forma, em resposta, a arquitetura tem papel fundamental para contribuir nesta temática, propondo equipamentos adequados às necessidades das gerações presente e futuras.

IMAGEM 04: Lugar adaptado - Bairro Cidade Mineira

Criciúma



Fonte: <http://jornaldosbairroscri.com.br/idosos-da-cidade-mineira-reivindicam-espaco/>

Imagem 03: Homem idoso (adaptado pelo autor).

Fonte: <https://www.istockphoto.com/br/foto/homem-idoso-rostosobre-fundo-branco-gm92193201-5771402>

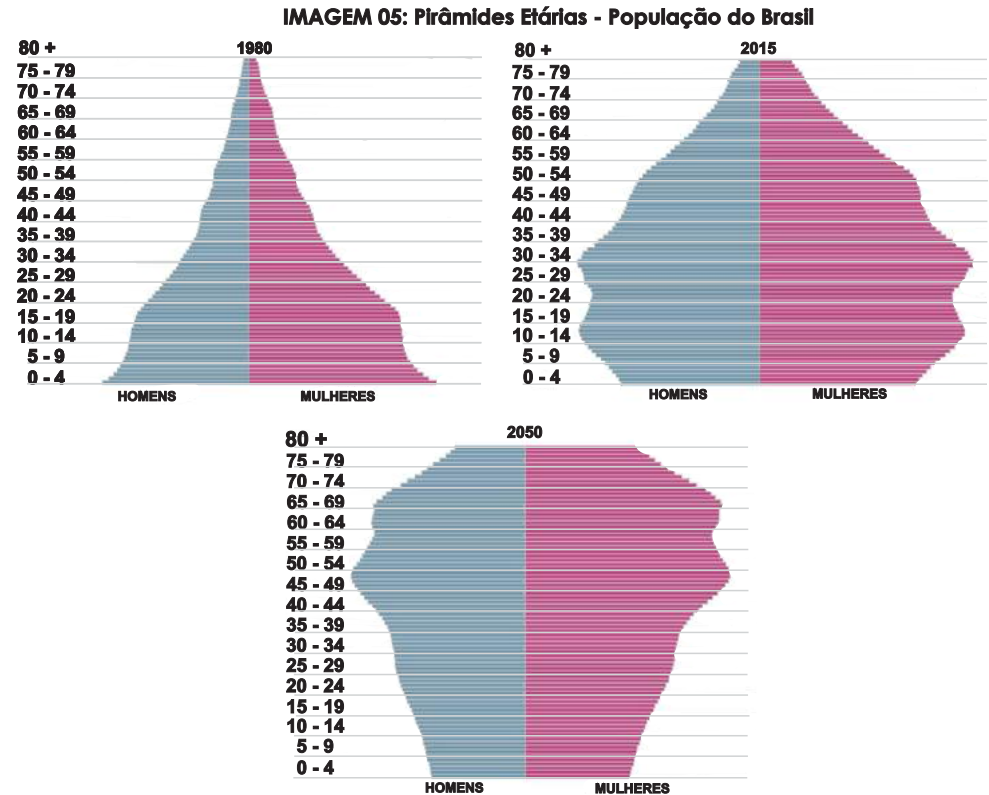
1.3 JUSTIFICATIVA

Após a urbanização das cidades houve um elevado e acelerado processo e transição da faixa etária mundial para a terceira idade. No Brasil através dos últimos censos feitos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pode-se confirmar esta tendência também. Essa transformação resultou da urbanização das cidades e do crescimento populacional que ocasionou alterações no modo trabalhístico, elevando o custo de vida, além de criar maiores jornadas de trabalho e a inserção muito mais presente das mulheres no mercado de trabalho. Ocasionalmente assim a diminuição na taxa de natalidade, que de modo direto trouxe o envelhecimento da população (KÜCHEMANN, 2012).

As pirâmides etárias relacionadas ao ano de 1980, 2015 e uma projeção estimada ao ano de 2050 vêm se invertendo (IMAGEM 05). A população idosa vem aumentando na medida em que a taxa de natalidade diminui (IBGE, 2011). Esse fato ocorre por conta de uma taxa muito alta de fecundidade entre os anos 1950 e 1960, e a elevada expectativa de vida atual, reduzindo assim a taxa de mortalidade dos idosos (CAMARANO, 2002).

Junto com o crescimento excessivo da longevidade populacional, vem os problemas com o idoso, na medida em que muitos são tratados com indiferença pela sociedade, desenvolvendo assim doenças como a depressão, ocasionada pela sensação de abandono e solidão (OLIVEIRA, 2015). Bem como muitos desses idosos acabam sendo dependentes de filhos e/ou familiares, onde os mesmos nem sempre possuem tempo integral disponível para cuidar desses entes queridos que necessitam muito de atenção e cuidados. Ou até mesmo os idosos que são independentes e que sofrem com a falta de

atividades e cuidados à saúde. Além das pessoas que estão passando por essa fase da vida adulta para a vida geriátrica, onde é uma transformação muito grande e precisam de adaptações.



Fonte: Estudo desenvolvido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

É notória a necessidade de novas alternativas para que as pessoas apesar de ter uma idade avançada, consigam desfrutar da melhor maneira possível e serem independentes de outras pessoas. Para isso é evidente a necessidade de atividades de recreação, lazer e esportes. Porém, com o acelerado aumento desta população nessa

faixa etária, acaba que o valor dessas atividades não seja tão esclarecida sua importância como deveria, por influência de diversos agentes implicadores como renda, educação, condições de trabalho, entre outros fatores. Fazendo que muitas dessas pessoas da terceira idade não tenham a oportunidade de desfrutar dessas oportunidades, promovendo a qualidade de vida e garantindo uma vida ativa.

Uma vida ativa, com simples atividades leves de lazer e recreação, juntamente com a interação de pessoas com a mesma faixa etária, faz com que melhore a condição psicológica e física das pessoas. Profissionais especializados na saúde vêm reforçando a ideia sobre a importância da atividade física para pessoas acima de 40 anos, visto que os mesmos sofrem uma perda de massa muscular com o avanço da idade, tendo como média 0,5% de perda a cada ano, e 1% de perda anual após os 65 anos (SBME, 2018).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é projetar um Centro de Convivência em Saúde do Idoso, que possa ser implantado em alguns bairros na cidade de Criciúma - Santa Catarina. Facilitando a mobilidade das pessoas idosas nesses locais. Visto que a cidade possui cerca de 192.308 pessoas sendo que de 9,4% desta população é idosa (IBGE, 2010).

A estrutura etária de uma população, habitualmente, é dividida em três faixas: os jovens, que compreendem do nascimento até 19 anos; os adultos, dos 20 anos até 59 anos; e os idosos, dos 60 anos em diante. Segundo esta organização, no município, em 2010, (IMAGEM 06) os jovens representavam 29,7% da população, os adultos 60,9% e os idosos 9,4% (IBGE, 2000 e 2010 apud SEBRAE/SC, 2013).

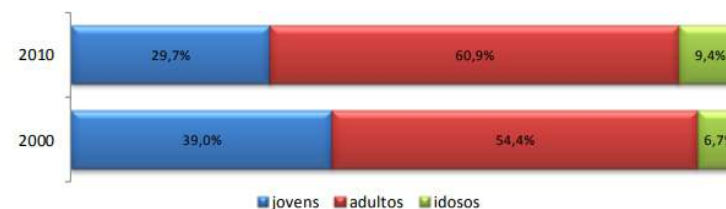
Embora esta população idosa tem um número expressivo, a falta de equipamentos urbanos qualificados ainda é implicadora em inclu-

são ao bem-estar e a saúde da terceira idade. Visto que na cidade possuímos 57 grupos de idosos, tendo 1.337 pessoas idosas cadastradas que se encontram semanalmente fazendo atividades nos centros comunitários dos bairros (AFASC, 2019), locais improvisados sem nenhuma estrutura adequada, além de possuir um Centro de Convivência a terceira idade, mas de difícil acesso, sendo um local adaptado para o tal uso.

Sendo assim os Centros de Convivência em Saúde Geriátrica distribuídos em alguns bairros da cidade, poderão trazer para o município de Criciúma – Santa Catarina, o benefício de um cenário adequado apropriado para as limitações dos indivíduos que estão passando pelo processo de transformação e aos idosos, com a preocupação dos direitos de uma vida mais saudável, proporcionando uma melhor qualidade de vida física e mental, através de prática de atividades, cultura, esportes e lazer proposta desses Centros de Convivência.

A ideia é conceber espaços exclusivos e com identidade própria destinado aos idosos para que se sintam confortáveis e felizes.

IMAGEM 06: Evolução por faixa etária da população em Criciúma, em 2000 e 2010



Fonte: Resultados elaborados pelo IBGE, 2000 e 2010 apud SEBRAE/SC, 2013).



1.4 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um material teórico para a elaboração de um partido arquitetônico, para posteriormente em TCC II elaborar um anteprojeto arquitetônico de um Centro de Convivência em Saúde geriátrica, que possa ser distribuídos em diferentes bairros na cidade de Criciúma/ SC.

Objetivos específicos

- 1 - Entender a dinâmica do processo de envelhecimento, através de pesquisas de dados sobre o envelhecimento;
- 2 - Compreender a situação atual dos idosos na cidade de Criciúma, buscando interpretar dados e informações pertinentes à demanda atual e futura;
- 3 - Definir possíveis áreas de implantação, a partir de leituras de escalas urbana, regional e local, e parâmetros como, equipamentos existentes, mobilidade e acessibilidade;
- 4 - Pesquisar referenciais arquitetônicos para auxiliar nas diretrizes e proposta de projeto;
- 5 - Propor partido arquitetônico, a partir das diretrizes, intenções de projeto, programa de necessidades e pré-dimensionamento.

1.5 METODOLOGIA

Primeiramente, será realizada uma revisão bibliográfica, por meio de pesquisas feitas em livros, revistas, artigos científicos, e referências textuais que abordem o tema escolhido. Com auxílio da Biblioteca da Universidade - UNESC e da biblioteca Municipal de Criciúma, além de sites como Ministério da Saúde e SISAP – Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso, possibilitando assim um melhor entendimento do assunto.

Após o levantamento de dados estatísticos e cadastrais sobre a população idosa do município, serão utilizados arquivos disponíveis no site do IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e da Prefeitura Municipal de Criciúma, que será a cidade acolhedora do Centro de Convivência.

Em seguida, será necessária uma melhor compreensão nas legislações referente ao tema. Para isso será utilizado o Estatuto do Idoso, norma da ABNT 9050, norma da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Logo após, serão realizadas pesquisas de campo, com visitas técnicas de algumas casas de repouso existentes na cidade. Compreendendo um pouco mais sobre a demanda, dificuldades e necessidades existentes nas estruturas desses modelos de casa de repouso visitados. E ao CMDI - Conselho Municipal de Direitos do Idoso em Criciúma/ SC, conhecendo, assim, qual o trabalho que este conselho oferece para a cidade, e quais as dificuldades que se depara do dia a dia.

Além disso, a utilização do Plano Diretor da cidade de Criciúma, e a utilização da consulta prévia, atualmente disponível no site da PMC, serão necessários para o levantamento de todas as características dos terrenos, tais como topografia, dimensões, taxa de ocupação, taxa de infiltração, entre tantas outras características. Tendo como critério para a escolha dos terrenos, levantamentos estatísticos referentes a população de idosos dos bairros que possuem o maior número de pessoas da terceira idade, para a implantação do Centro de Convivência em Saúde Geriátrica.

Busca por referenciais de projeto de arquitetos que já trabalharam com este tema, ou com algo relacionado, permitindo assim novas ideias e conceitos, implantação, programa, fluxograma e volumetria.

Após análise e interpretações dos dados levantados, propor um partido de projeto arquitetônico de equipamento público destinado aos idosos, na cidade de Criciúma.



2

.....

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 DEFINIÇÕES

Segundo dicionário de português Michaelis:

ENVELHECER – EM.VE.LHE.CER

1. Tornar velho: avelhantar. 2. Aparentar ou fazer aparentar mais velho 3. Aspecto de envelhecido. 4. Tornar-se desusado ou inútil. 5. Ficar ou fazer ficar fora de moda. 6. Sem utilização por longo período.

ENVELHECIMENTO – EM.VE.LHE.CI.MEN.TO

Ação ou efeito de envelhecer.

GERIATRIA - GE.RI.A.TRI.A

Ramo da medicina que se ocupa pelas doenças e condições gerais do envelhecimento.

IDOSO - I.DO.SO

Que ou aquele que tem muitos anos de vida; velho.

VELHO – VE.LHO

Adiantado em anos; de idade avançada; que atinge a ancianidade. Idoso. 2. Que não é novo; que existe há muito tempo; antigo ou que já tem muitos anos. 3. Que se conhece há muito tempo 4. Que possui desde muito tempo; nosso amigo velho. 5. Que dura há muito tempo. 6. Que está gasto pelo uso. 7. Que está fora de moda; ultrapassado.

2.2 CONCEITO DE IDOSO

Grande parte da população entende o idoso como uma pessoa que tem muitos anos de idade, uma ampla experiência de vida, o que faz ele diferente das outras pessoas. Porém, idoso não se trata de um termo, mas uma condição visível e aparente, que pode determinar as inter-relações sociais de um indivíduo onde traz em sua bagagem de vida, diversas implicações, tanto para o indivíduo que vivência esta fase, quanto para a sociedade que assiste.

A fase do idoso também conhecida como a da velhice, faz parte da vida natural. É o resultado ativo de um processo global de uma vida, no qual o indivíduo se transforma constantemente, seja por modificações no domínio social, cultural, histórico, psicológico, biológico e podendo ser conscientes e ou inconscientes, rápidas ou lentas (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

IMAGEM 09: Diferentes modificações físico funcionais decorrente do processo de envelhecimento



Fonte: <http://www.idosofeliz.com.br/index.php/2016/02/11/historias-inspiradoras-sobre-idosos/>

2.3 TIPOS DE IDOSOS

Os idosos podem ser classificados em cinco categorias dentro da faixa etária acima dos 60 anos de idade, e de acordo com as necessidades e atividades diárias (MATSUDO, 2001, p.195 apud CIVINSKI, 2011, p. 169), sendo elas:

I: Fisicamente dependentes: São aqueles que não realizam todas as atividades sozinhos;

II: Fisicamente frágeis: São aqueles que conseguem realizar algumas atividades, porém sentem grande nível de dificuldades e cansaço;

III: Fisicamente independentes: São aqueles que realizam todas as atividades diárias, como algum trabalho físico leve sozinhos;

IV: Fisicamente aptos: São aqueles que praticam atividades do cotidiano com capacidade acima da média;

V: Grupo de elite ou atletas: São aqueles que praticam esportes de alta demanda e que treinam regularmente.

Após analisar as cinco categorias, foi diagnosticado que um equipamento aos idosos devem contemplar todas as classificações, visto que independente de suas necessidades os mesmos devem ser tratados de uma forma igual, porém levando em consideração suas limitações físicas. Para isso o local deve ser totalmente acessível e adaptado, desde ao público fisicamente dependente que irá ao local acompanhado de cuidadores, até o público totalmente independente que são fisicamente aptos para quaisquer atividades.

IMAGEM 10: Idoso fis. dependente



Fonte:
<https://rl.art.br/arquivos/5853044.pdf>

IMAGEM 11: Idoso fis. frágil



Fonte:
https://www.departement13.fr/uploads/publications/Guide_Bel_a_ge_092017.pdf

IMAGEM 12: Idoso fis. independente



Fonte: www.homeangels.com.br

IMAGEM 13: Idoso fis. aptos



Fonte: Instituto Flávio Pereira

IMAGEM 14: Idoso fis. atletas



Fonte:
<https://paneolio.com.br/atividade-fisica-para-idosos/>

2.4 O IDOSO E SEUS DIREITOS

No Brasil com o passar do tempo, muito se avançou na formação das políticas públicas, e nos últimos anos foram considerados o período mais importante para a formulação de políticas públicas voltadas ao idoso, dando destaque ao Estatuto do Idoso em 2003, no qual estão garantidos os direitos dos idosos e a proteção de comportamentos irregulares (violência física, estupidez) contra os cidadãos da terceira idade. Resumidamente alguns desses principais direitos segundo a lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, são:

2.4.1: PRIORIDADE DE ATENDIMENTO: Atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;

2.4.2: DIREITO AO TRANSPORTE: Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos; No sistema de transporte coletivo interestadual a reserva de 2 (duas) vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos; É assegurada a reserva, para os idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados;

2.4.3: DIREITO À CULTURA E EDUCAÇÃO: O idoso tem direito à educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade;

2.4.4: DIREITO À SAÚDE: É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos;

2.4.5: DAS ENTIDADES DE ATENDIMENTO AO IDOSO: Oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança; podendo ser conscientes e ou inconscientes, rápidas ou lentas.

IMAGEM 15: Direitos fundamentais do idoso



Fonte: <https://br.pinterest.com/pin/461337555562199336/?autologin=true>

Objeto de estudo deste trabalho

2.5 O ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é bastante complexo. Existem inúmeros termos e definições, devido à grande heterogeneidade de pessoas da terceira idade.

A única certeza que todos nós possuímos é que: com o passar dos anos, todos nós envelhecemos, afinal o envelhecimento é um processo natural, que varia algumas características de indivíduo para indivíduo.

O envelhecimento é um processo natural em que todo indivíduo passa se não for interrompido, e muitas são as transformações em que os mesmos passam que variam desde as físicas até mesmo as funcionais, mas as que se sobrepõem na maioria das vezes são as de carga emocional, afirma VASCONCELOS et al. (2013).

Já para a legislação brasileira o idoso é aquele que possui 60 anos de idade ou mais, através da Política Nacional do Idoso (Brasil, 1994, art.2), e do Estatuto do Idoso (Brasil, 1994, art.3). Além disso, a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), também adotam essa mesma idade para considerar um indivíduo como idoso.

Entretanto, a idade cronológica não é um marcador preciso do processo de envelhecimento, pelo fato de que cada indivíduo possui um processo de envelhecer próprio. Visto que a Organização Mundial da Saúde, através de algumas análises, diz que é possível classificar em três grupos a forma de como uma pessoa envelhece, sendo elas: a forma biológica, ambiental e a psicológica. Além disso a mesma também diz, que a forma de envelhecer pode variar de acordo com o indivíduo, podendo até ter uma combinação entres estes três fatores. (OMS.2005).

Na visão **Biológica**, compreende-se que velhice é uma fase do

ciclo de vida, onde é caracterizada por perdas funcionais diante do ciclo natural, podendo ter influências da genética sobre a saúde ao longo da vida, variando de pessoa a pessoa. Podendo ser amenizados ou intensificados esses fatores do envelhecimento, conforme o estilo de vida, o ambiente e outros fatores que atingem o indivíduo. Portando, a influência da genética no desenvolvimento de problemas crônicos a pessoas idosas [...] varia bastante entre os indivíduos (OMS, 2005).

Já na visão **ambiental**, seja no ambiente físico ou social, o ambiente em que vive o indivíduo, tem uma grande influência no seu processo de envelhecimento. Interferência dos ambientes na vida do idoso se dá em longo prazo na medida em que começam a afetar diariamente a saúde do mesmo, ou até mesmo por limites/barreiras, influenciando diretamente no comportamento e na saúde.

A **psicologia** por sua vez indica que o avanço da idade se dá principalmente pela falta de atividades, que envolvam principalmente o declínio nas funções cognitivas, ou por fatores comportamentais (uso de tabagismo, ou entorpecentes), aspectos psicológicos (nível de autoconfiança ou motivação), e por fatores sociais (como isolamento social), que atuam ao envelhecimento muito mais, do que por doenças ou causas naturais (OMS, 2005).

Além disso outro fator importante que pode ajudar no processo de envelhecimento é a questão social, oportunidades de educação e aprendizagem, proteção contra violência e de maus-tratos, onde são fatores essenciais e que estimulam a saúde. Solidão, exposição a situações de conflito, analfabetismo aumentam muito mais os riscos de dependência e morte precoce.

2.6 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Os fatores determinantes do envelhecimento populacional são devidos ao comportamento de redução das taxas de natalidade e da diminuição das taxas de mortalidade. Fazendo que a população envelheça, devido à queda da fecundidade, diminuindo consequentemente o número de crianças e jovens. Tal processo é conhecido como uma fase de "transição demográfica", que é o agente do alargamento no topo da pirâmide demográfica populacional (RIGOTTI, 2012).

O Brasil está passando pelo processo de envelhecimento, tendo já atravessado as etapas iniciais, visto que até década de 50 e 60 as pesquisas apontavam uma população bastante jovem, com altas taxas de natalidade. Porém, nos últimos anos, essas taxas de natalidade tiveram uma redução (KALACHE, 1987).

A medicina também foi um fator fundamental para a transformação da pirâmide da faixa etária, visto que trouxe cura e tratamento de muitas doenças. Onde até a Segunda Guerra Mundial, o impacto médico- tecnológico estava limitado, e logo após algum tempo, com o avanço da tecnologia e de medicamentos foi possível começar a prevenir e tratar doenças, como tuberculose, sarampo, poliomielite, entre outras doenças, elevando assim uma projeção maior expectativa de vida.

Para o Brasil, as projeções demográficas indicam que em 2050 a população brasileira terá cerca de 253 milhões de habitantes, tornando-se a quinta maior população do planeta, perdendo apenas para Índia, China, EUA, Indonésia. Porém, com a queda da taxa de natalidade e com a expectativa de vida cada vez mais elevada, futuramente o envelhecimento populacional irá trazer consigo diversos problemas de saúde, que desafiam os sistemas de saúde e previdência social (CGEE, 2008).

Por este motivo que os países vêm buscando, cada vez mais, novas alternativas de compreender o processo do envelhecimento populacional, adotando novas alternativas para manter seus cidadãos idosos, atuais, e futuros socialmente e economicamente integrados e independentes. E com o panorama atual e uma projeção futura, impõe o desafio de inserir o tema do envelhecimento populacional na formação de políticas públicas, ações de prevenção e cuidados diferenciados (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). Visto que o envelhecimento populacional é um evento considerado relativamente recente e ainda apresenta muitos desafios.

2.7 ENVELHECIMENTO ATIVO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) através de suas políticas para o envelhecimento populacional, no ano de 2002, lançou um documento tendo como nome "Envelhecimento Ativo: uma política de saúde". Segundo este documento, o envelhecimento ativo é um procedimento de otimização das oportunidades de saúde, segurança e participação, tendo como objetivo final a qualidade de vida, à medida em que as pessoas vão ficando mais velhas (AZEVEDO, 2018).

O mesmo também deixa registrado que a palavra "ativo" relaciona-se com participações sociais, econômicas, culturas e espirituais, entre tantas outras, e não somente estar fisicamente ativo. Onde é necessário implantar sistemas que garantem essa carência, que ainda são grandes barreiras a serem enfrentadas, visto que temos no Brasil um excelente Estatuto do Idoso, mas que ainda falta muito para podermos colocá-los a teoria em prática (AZEVEDO, 2018).

Percebe-se que o objetivo dos estudos para o envelhecimento ativo está na conquista da qualidade de vida e na busca de um envelhecimento mais saudável, conforme a Organização Mundial da Saúde: "baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas idosas e nos princípios de participação, saúde e segurança na realização estabelecidos pela ONU", ou seja, tem como finalidade elevar a qualidade da saúde e da vida para os idosos.

IMAGEM 17: Envelhecimento ativo



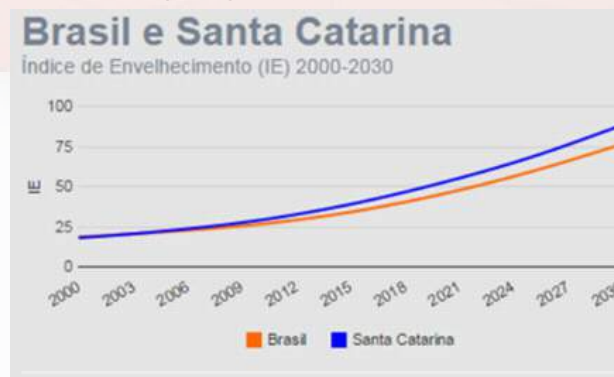
Fonte: <https://www.portalvippe.com.br/noticias-e-informacoes/envelhecimento-ativo/>

2.8 ENVELHECIMENTO NO BRASIL E NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Segundo uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2015, mostrou que a população vem se elevando com de maneira progressiva no Brasil e no estado de Santa Catarina. (IBGE, 2015).

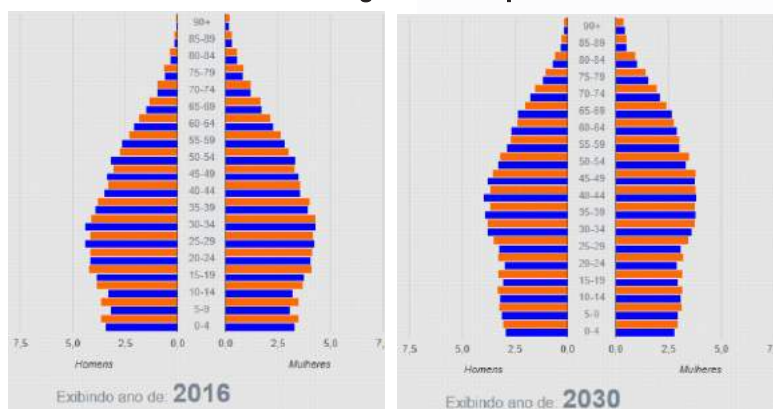
Observa-se na (IMAGEM 18) que entre os anos 2000 até 2003, praticamente a população da terceira idade não cresceu, entretanto no ano de 2009 e 2012, o número de idosos começou a crescer gradativamente, e conforme os anos foram passando a partir de 2012, o número de idosos também foi aumentando. A estimativa é que esta população triplique até no ano de 2030 (IMAGEM 19).

IMAGEM 18: Índice de envelhecimento



Fonte: https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/box_piramideplay.php?ag=42

IMAGEM 19: Aumento significativo na pirâmide etária



Fonte: https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/box_piramideplay.php?ag=42

Santa Catarina

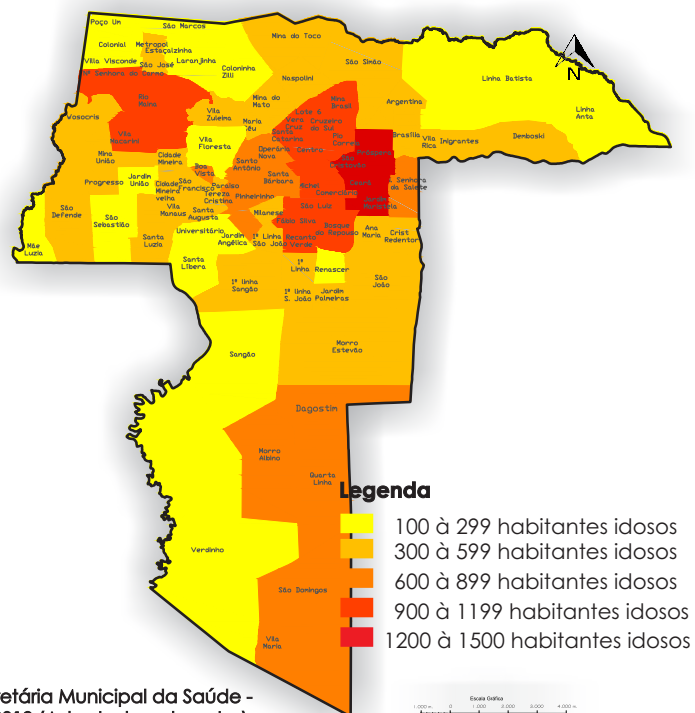
Legenda - Mapa Santa Catarina

- Sul
- Leste
- Vale
- Norte
- Planalto
- Oeste

2.9 ENVELHECIMENTO E A VULNERABILIDADE SOCIAL NA CIDADE DE CRICIÚMA

Assim como a população demográfica mundial foi se transformando, a população de Criciúma também foi se modificando com o passar dos anos, e logo a população idosa vem aumentando significativamente. A cidade possuía cerca de 9,4% de população idosa, totalizando 17.996 pessoas acima de 60 anos. (IBGE, 2010 apud SEBRAE/SC, 2013). Já no ano de 2019 esses números se elevaram. Segundo a Secretária Municipal de Saúde de Criciúma, a cidade atualmente possui cerca de 20.784 idosos, distribuídos em diferentes bairros (IMAGEM 20 e TABELA 01).

IMAGEM 20: Idosos distribuídos por bairros - Município de Criciúma



Fonte: Secretária Municipal da Saúde - Criciúma, 2019 (Adaptado pelo autor).

TABELA 01: Idosos distribuídos por bairros - Criciúma

BAIRROS	TOTAL DE IDOSOS	BAIRROS	TOTAL DE IDOSOS
Nossa S. da Salete	816 idosos	Vila Manaus	377 idosos
Mãe Luzia	185 idosos	Santo Antônio	624 idosos
Rio Maina	752 idosos	Nova Esperança	334 idosos
Mina do Mato	512 idosos	Vila Belmiro	247 idosos
Boa Vista	671 idosos	Quarta Linha	759 idosos
Wosocris	315 idosos	Ren. Mina Quatro	231 idosos
Milanese	408 idosos	Cristo Redentor	399 idosos
Rila R. Imigrantes	451 idosos	Mineira Velha	579 idosos
Mina união	366 idosos	Morro Estevão	398 idosos
Verdinho	180 idosos	Vila Francesa	455 idosos
Sangão	153 idosos	Mineira Nova	456 idosos
Vila Zuleima	536 idosos	São Defende	467 idosos
Santa Bárbara	729 idosos	São Marcos	106 idosos
São Simão	360 idosos	Próspera	1459 idosos
Linha Batista	251 idosos	Paraíso - T. Cristina	349 idosos
Colonial	202 idosos	Primeria Linha	366 idosos
Metropol	373 idosos	Santa Augusta	486 idosos
Santa Luzia	574 idosos	Brasília	331 idosos
São Luiz	987 idosos	Pinheirinho	638 idosos
Laranjinha	234 idosos	São Sebastião	201 idosos
Ana Maria	420 idosos	Mina do Toco	32 idosos
Argentina	359 idosos	Centro	807 idosos
Operária Nova	631 idosos	Maria Céu	218 idosos

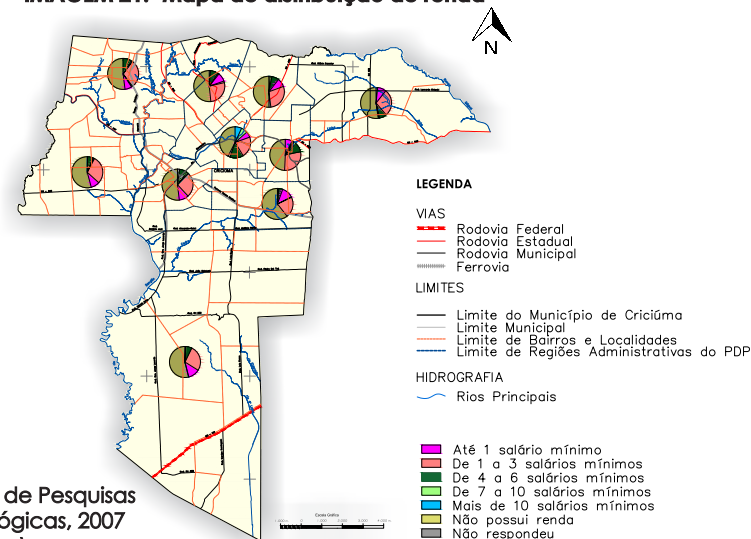
TOTAL: 20.784 IDOSOS

Como pudemos ver na (TABELA 01), os idosos estão espalhados em diversos bairros, e consequentemente possuem índices sociais distintos. Observando a (IMAGEM 20 e 21), podemos ver que os bairros mais afastados do centro e sub-centros da cidade, são as regiões que mais se destacam com maiores índices de vulnerabilidade social por motivos de educação e de renda per capita, podendo ainda elencar os fatores como abastecimento de água potável, rede de esgoto, coleta de lixo, postos de saúde, entre outros. Todos esses fatores são agentes que dificultam o acesso aos serviços públicos prestados que se encontram mais nas áreas centrais do município.

Em contrapartida em alguns outros locais da cidade existem melhores condições de infraestrutura, logo, com melhor qualidade de vida e consequentemente uma expectativa de vida maior e com elevado número de idosos, comparado com os bairros mais afastados.

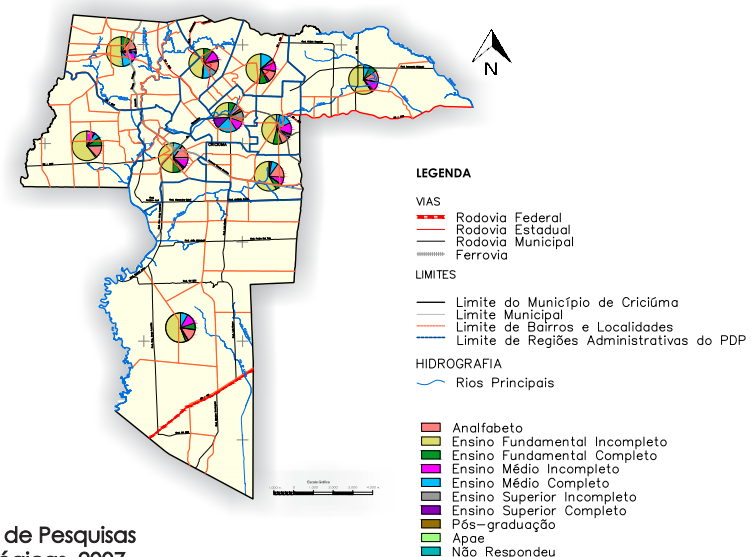
Visto isso, o trabalho tem como objetivo a elaboração de um partido arquitetônico para implantação de Centros de Convivência em Saúde Geriátrica distribuídos na cidade de Criciúma, escolhendo algumas áreas estratégicas, com auxílio do número de idosos, educação e renda per capita na cidade de Criciúma. Quando as regiões de abrangência tem-se como idéia não fazer disfunção de áreas mais ou menos contempladas com infraestrutura e sim abranger todas as regiões e contemplar todas as classes da população idosa, visto que a parcela da população idosa, merecem contemplar lugares que permitam troca de experiências, lazer, esportes e principalmente qualidade de vida.

IMAGEM 21: Mapa de distribuição de renda



Fonte: IPAT - Instituto de Pesquisas Ambientais e Tecnológicas, 2007 (Adaptado pelo autor).

IMAGEM 22: Mapa de nível de escolaridade



Fonte: IPAT - Instituto de Pesquisas Ambientais e Tecnológicas, 2007 (Adaptado pelo autor).

2.10 EQUIPAMENTOS PARA IDOSOS NO MUNICÍPIO

No município de Criciúma, existem 20.784 pessoas acima de 60 anos, sendo que 1.337 pessoas são cadastradas nos grupos de idosos divididos em 57 bairros, nos centros de convivência, nos centros comunitários e salões de igreja. (AFASC, 2019).

Com um número considerável de idosos na cidade, Criciúma carece de equipamentos que integrem o idoso com a sociedade, visto que atualmente contamos com alguns centros de convivência e clubes nos bairros, porém, muitos desses locais foram improvisados, sem nenhuma infraestrutura para suportar tais atividades que acontecem, além de serem fechados para a sociedade em um todo, não permitindo a troca de experiências e ideias com pessoas de outras idades.

IMAGEM 24: Distribuição de equipamentos atualmente existente para Idosos na cidade de Criciúma.

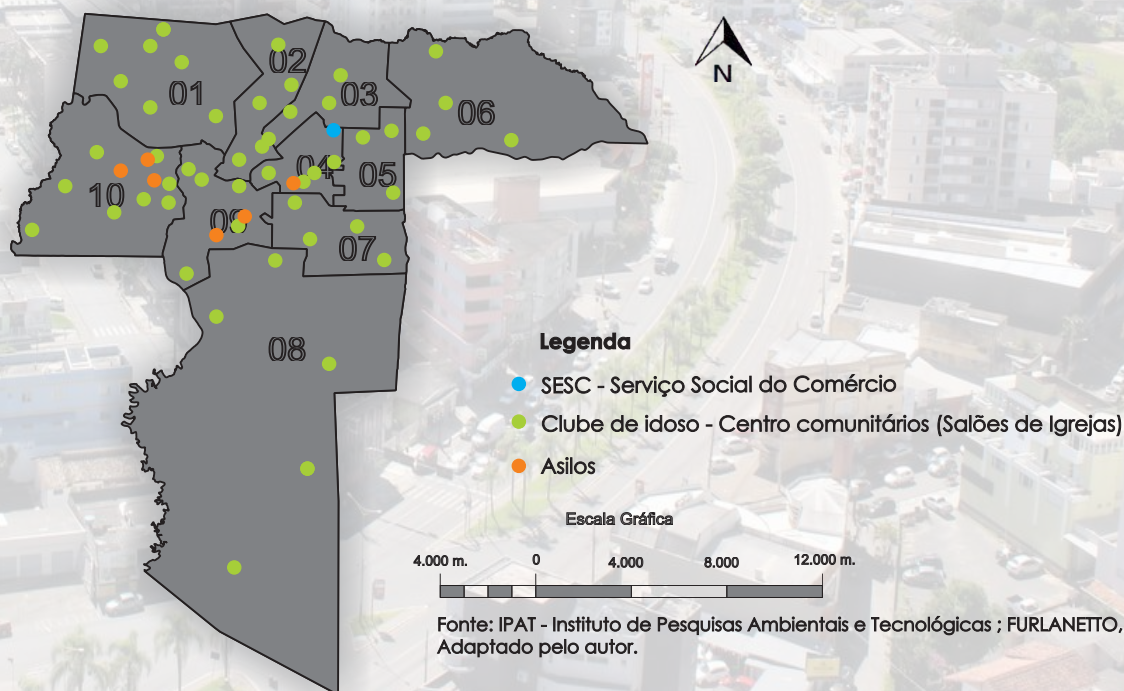


IMAGEM 25: Lugares adaptados - Asilo

Feistauer, Jardim Angélica, Criciúma



Fonte: sindsegsc.org.br

Fonte: IPAT - Instituto de Pesquisas Ambientais e Tecnológicas ; FURLANETTO, P.R.F. Adaptado pelo autor.



3 PROPOSTA

3.1 PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA NA CIDADE DE CRICIÚMA

É senso comum que o sonho de toda a humanidade através dos tempos, é o de ter uma vida longa e com qualidade. E a partir desse sentimento, há uma preocupação por parte dos profissionais de arquitetura no que lhes atribui, para conceber espaços abertos e fechados com qualidade, assim contribuir na felicidade plena do ser humano.

Porém, constata-se que a realidade brasileira e, por consequência a catarinense, no que se refere a existência de espaços apropriados aos idosos são insuficientes e quando existem são inadequados e improvisados.

Diante disso, analisando a realidade atual e o número de idosos no município de Criciúma, foi constatado que a cidade precisa de equipamentos apropriados que atendam as reais necessidades a esta parcela da população, com condições mínimas de qualidade e habitabilidade.

Deste modo, o papel do urbanista é o de buscar dados e informações sobre o tema; fazer uma leitura regional e urbana; estabelecer critérios de implantação; e propor um ou mais equipamentos públicos destinados a essa população idosa de forma integradora.

Considerando a população, e o território do perímetro urbano da cidade de Criciúma, constatou-se a necessidade de implantação de vários Centros de Convivência em Saúde Geriátrica. Partindo da premissa de que quanto mais próximo do usuário, maior a frequência e utilização desses equipamentos.

Deste modo, a partir de análises e levantamentos feitos no presente trabalho, foram levantados seis bairros com as maiores concentrações de idosos, conforme (IMAGEM 24 e TABELA 02), para serem contemplados com o equipamento. Os parâmetros para a escolha dos terrenos nos bairros, foram: centralidades de bairro, mobilidade, acessibilidade, transporte coletivo, infraestrutura urbana, centralidade na região de abrangência (bairros lindeiros) e principalmente pelo número de idosos.

Os bairros escolhidos para serem contemplados com a implantação dos Centros de Convivência a Saúde Geriátrica foram: São Luiz, Próspera, Centro, Pinheirinho, Santa Luzia e Rio Maina, e seus adjacentes, conforme (TABELA 02) .

E a título do exercício acadêmico adotou-se, a proposição em apenas um desses bairros, que por seu percentual representativo de população idosa foi adotado o bairro Próspera e adjacentes, como área recorte para ser elaborado o estudo de partido arquitetônico, como requisito para TC-I.

IMAGEM 26: Proposta dos equipamentos distribuídos nos bairros juntamente com o transporte coletivo

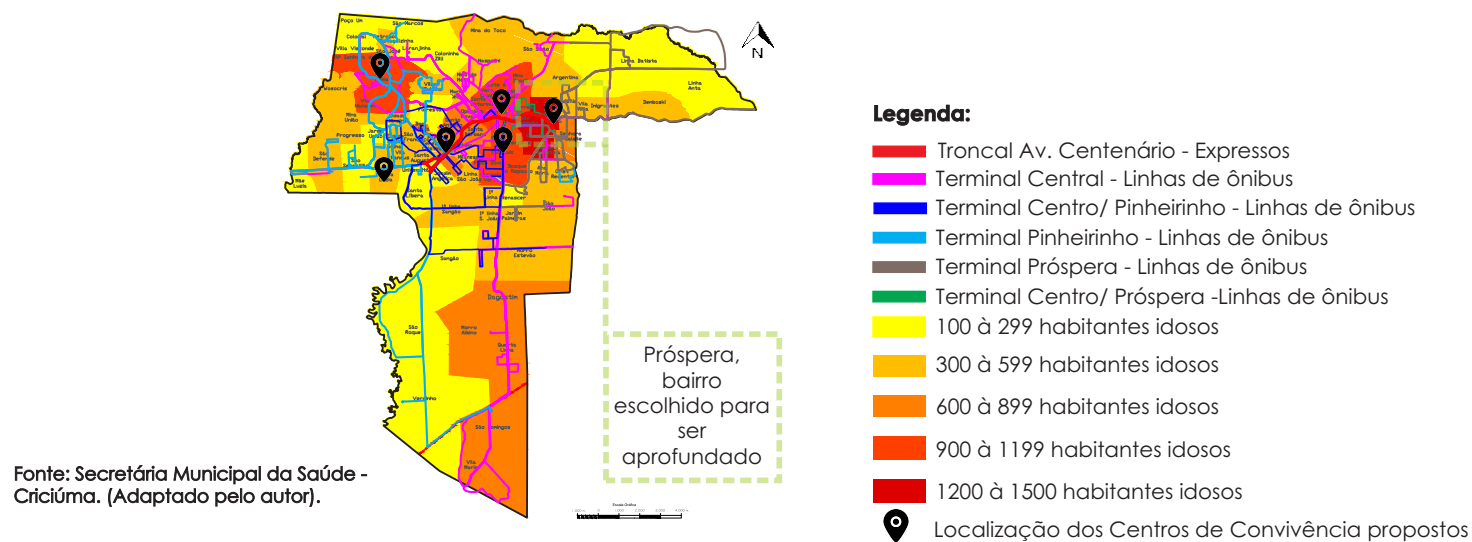


TABELA 02: Idosos distribuídos por unidades - Conforme proposta

SÃO LUIZ		PRÓSPERA		CENTRO		PINHEIRINHO		SANTA LUZIA		RIO MAINA	
BAIRRO	Nº IDOSOS	BAIRRO	Nº IDOSOS	BAIRRO	Nº IDOSOS	BAIRRO	Nº IDOSOS	BAIRRO	Nº IDOSOS	BAIRRO	Nº IDOSOS
São Luiz	987	Próspera	1459	Centro	807	Pinheirinho	638	Santa Luzia	574	Rio Maina	752
Milanese	408	N. S. Salete	816	Mina do Mato	512	Boa Vista	671	Mãe Luzia	185	Wosocris	315
Renascer	231	Vila Rica	451	Mina do Toco	32	Sangão	153	Vila Manaus	377	Mina União	366
Morro Estevão	398	São Simão	360	Operá. Nova	631	Vila Zuleima	536	N. Esperança	334	Colonial	202
Primeira Linha	366	Linha Batista	251	Maria Céu	218	Santo Antônio	624	Vila Belmiro	247	Metropol	373
Santa Bárbara	729	Ana Maria	420			Vila Francesa	455	Mineira Velha	579	Laranjinha	234
Quarta Linha	759	Cris. Redentor	399			Paraíso	349	Mineira Nova	456	S. Marcos	106
		Brasília	331			Sant. Augusta	486	S. Defende	467		
		Argentina	359			Verdinho	180	S. Sebastião	201		
TOTAL	3.879	TOTAL	4.846	TOTAL	2.200	TOTAL	4.092	TOTAL	3.420	TOTAL	2.348

TOTAL GERAL 20.785 IDOSOS

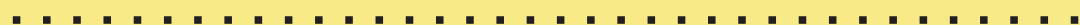
Legenda

Próspera e seus bairros adjacentes com maior percentual de população idosa.

Próspera ,bairro escolhido para ser aprofundado



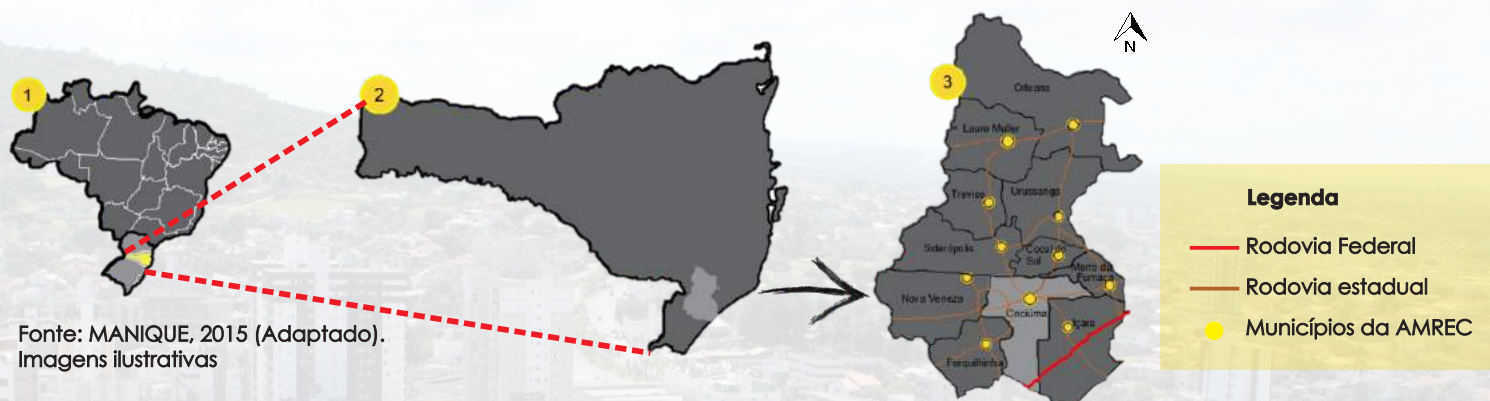
4



**CONTEXTUALIZAÇÃO
URBANA**

4.1 MUNICÍPIO DE CRICIÚMA - SANTA CATARINA

IMAGEM 28: Brasil, Santa Catarina e Criciúma



Criciúma está localizada a 200km da Capital de Santa Catarina, Florianópolis, e é uma das principais cidades da AMREC (Associação dos municípios da Região Carbonífera). A população de Criciúma é de 192.308 pessoas habitantes, segundo censo do IBGE de 2010, e sua área de unidade territorial é de 235,701 km².

Atualmente a cidade é polo industrial em diversos setores: confecção, embalagens, cerâmico, plástico e descartáveis, extração do carvão mineral, construção civil e material gráfico. Conhecida por ser a Capital Brasileira do Carvão e do Revestimento Cerâmico.

Segundo o censo do IBGE (2010), mostrou que a cidade de Criciúma possui cerca de 192.308 pessoas habitantes, onde 17.996 dessas pessoas são idosos. Já no ano de 2019 segundo a Secretária da Saúde de Criciúma, a cidade possui cerca de 20.784 idosos, distribuídos em diferentes bairros.

IMAGEM 29: Cidade de Criciúma



Fonte: <http://g1.globo.com/sc/>

Fonte: Cidades em fotos

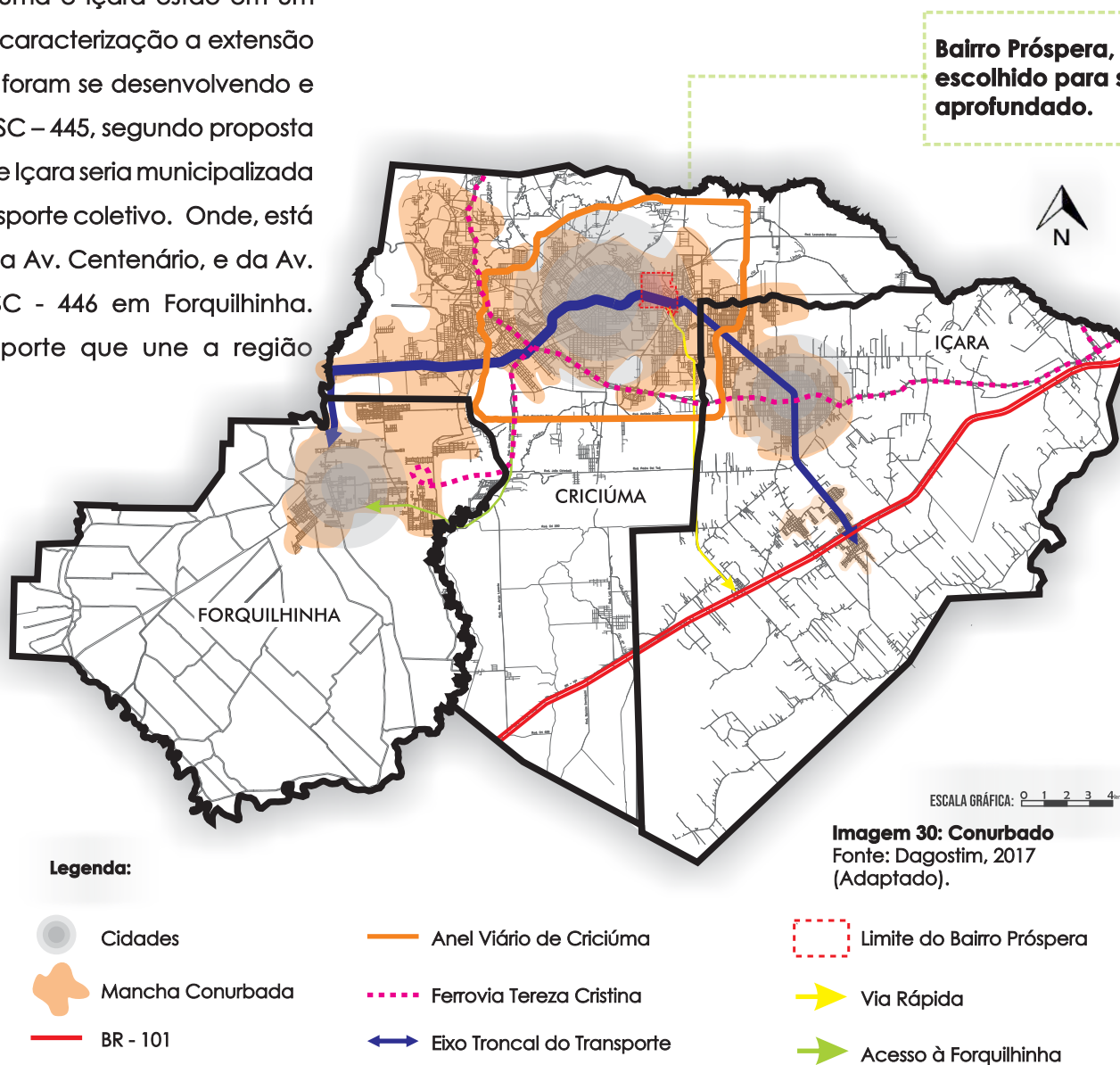
Imagem 27: Vista aérea - Cidade de Criciúma

Fonte: <https://dnsul.com/2018/geral/criciuma-comemora-138-anos-de-colonizacao/>

4.2 ANÁLISE URBANA - CONURBADO

Os municípios de Forquilha, Criciúma e Içara estão em um processo de conurbação, onde tem como caracterização a extensão da área urbana formada por cidades que foram se desenvolvendo e formando um conjunto. A rodovia Estadual SC – 445, segundo proposta do Plano diretor Participativo do município de Içara seria municipalizada tornando-se uma via de preferência ao transporte coletivo. Onde, está via SC – 445 de Içara, continuaria através da Av. Centenário, e da Av. Universitária em Criciúma, e ligando a SC - 446 em Forquilha. Conformando um eixo troncal de transporte que une a região conurbada dessas três cidades.

O conurbado é composto no “centro” pelo município de Criciúma, com aproximadamente 192.308 mil habitantes (IBGE, 2010), sendo uma cidade polo atrator de serviços e possui a maior infraestrutura comparado aos outros dois municípios. À direita está o município de Içara com aproximadamente 58.333 mil habitantes (IBGE, 2010), onde, do ponto de vista rodoviário, ela possui grande importância por ser a entrada às demais cidades, fazendo que seu município seja atrator. Já a esquerda está o município de Forquilha, com 22.548 mil habitantes, dos municípios o menor, em questão de infraestrutura.



4.3 A COLONIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA

A cidade Criciúma foi fundada e colonizada por volta de 1880 com a chegada das primeiras famílias de imigrantes, vindos do norte da Itália. Em 1890, chegaram à região imigrantes alemães e poloneses, que junto aos italianos, e aos descendentes de portugueses oriundos da região de Laguna, contribuíram no desenvolvimento do município.

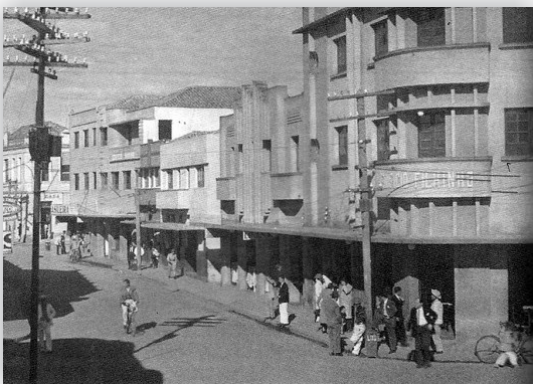
A partir de 1913 com a descoberta das primeiras jazidas de carvão em seu subsolo e a implantação da ferrovia Tereza Cristina, em 1919, Criciúma passou a ser conhecida como “Cidade do Carvão”, com destaque no cenário nacional, sendo a atividade mineradora grande propulsor do desenvolvimento econômico do município, gerando empregos e atraindo investimentos (NASCIMENTO, 2004).

Imagem 31: Matriz São José, estilo colonial na década de 20.



Fonte: Prefeitura Municipal de Criciúma, 2019.

Imagem 32: Rua João Zanette. Na direita o Edifício Filhinho na década de 1960



Fonte: <http://www.vitruvius.com.br/revistas/read/minhacidade/18.211/6879>

Imagem 33: CRESCIÚMA ANTIGA



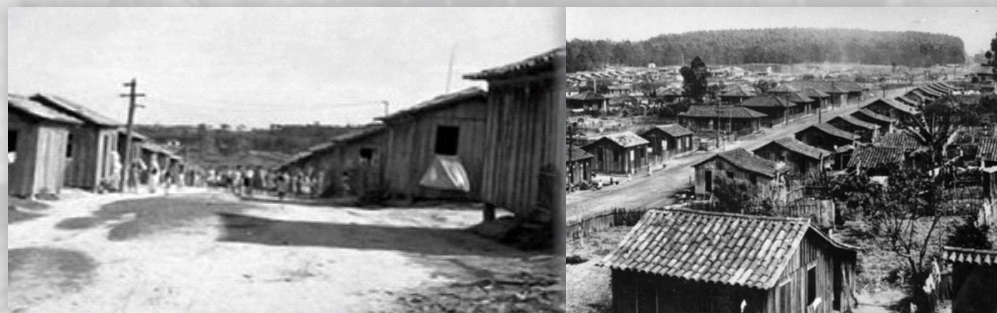
Fonte: <http://www.criciuma.sc.gov.br/site/arquivoHistorico/26>

As empresas começaram a fazer pequenas residências aos trabalhadores (mineiros) próximas as minas, no intuito de atrair mão de obra barata. Estas pequenas residências eram cedidas ou alugadas para os mineiros e suas famílias, fazendo com que os trabalhadores se alojassem próximos aos locais de trabalho, originando as primeiras vilas operárias da cidade.

Quando se iniciou a exploração do carvão no município, foram abertas duas minas maiores, uma da Companhia Brasileira Carbonífera Araranguá - CBCA, no bairro Santo Antônio em 1916 a oeste do centro, e outra da Carbonífera Próspera, a leste, por volta de 1920. Juntamente com as minas foram formadas as vilas operárias de Operária Velha, atual bairro Santa Bárbara, e da Próspera, atual bairro Próspera (NASCIMENTO, 2004).

Com a instalação destas mineradoras na região dos bairros Santo Antônio e Próspera, e com a origem das primeiras vilas operárias, a cidade começa a criar forma, tendo como primeiro núcleo a região central onde se localizavam as atividades de comércio, serviço, cultura e religião, e por seguinte as regiões do Santo Antônio e Próspera com as atividades voltadas a extração do carvão. Assim inicia-se a configuração de centralidade e sub-centralidades da cidade de Criciúma.

Imagem 35: Vista parcial da Vila Operária Próspera – Criciúma/SC



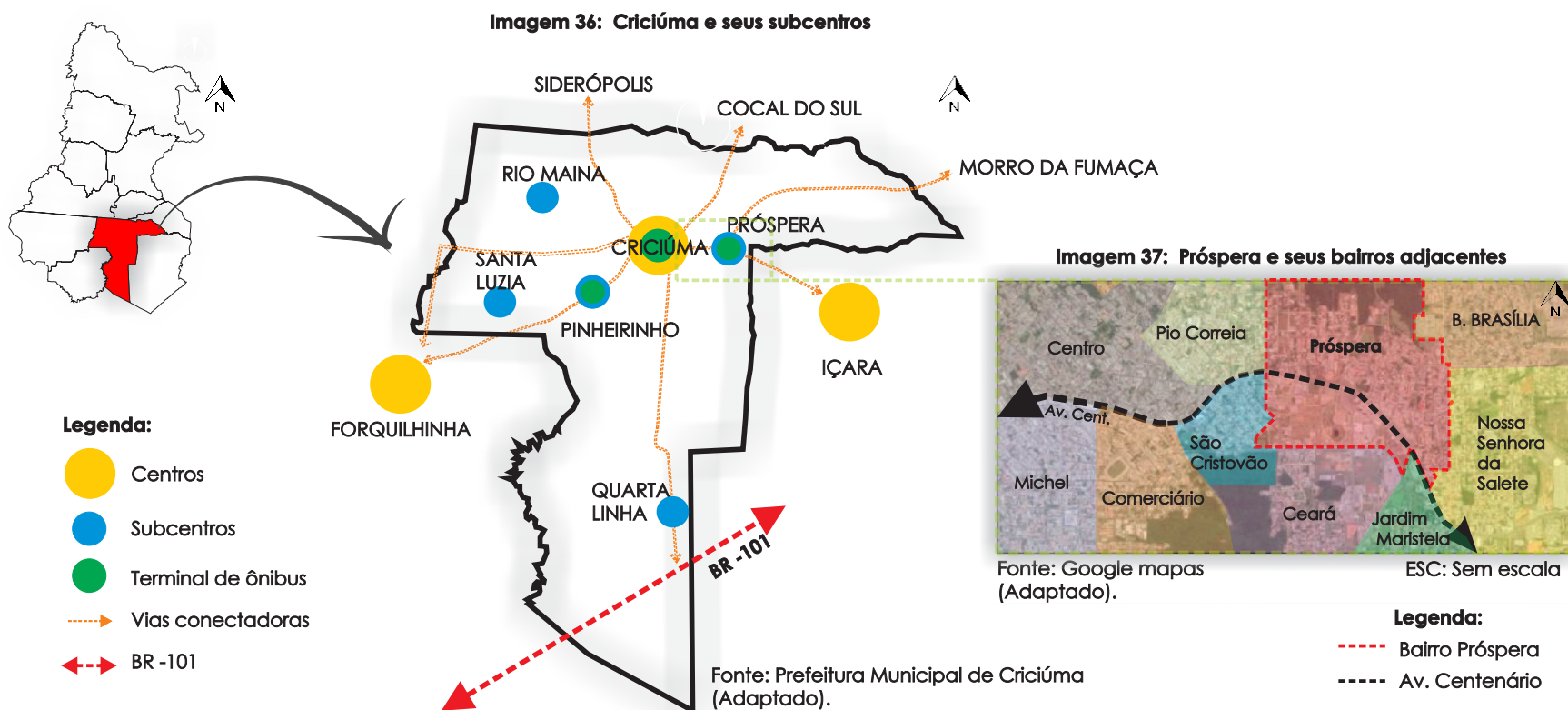
Fonte: <https://www1.udel.edu/LAS/Vol11-2GoncalvesAlves.html>

4.4 A CIDADE DE CRICIÚMA / BAIRRO PRÓSPERA

A cidade de Criciúma é composta por uma região central, e por mais cinco subcentros, sendo eles: Rio Maina, Santa Luzia, Pinheirinho, Próspera e Quarta Linha.

A subcentralidade do bairro Próspera (recorte a ser trabalhado), surgiu a partir da instalação dos vilarejos devido ao passado a instalação da Carbonífera Próspera, na qual diversas famílias de cidades vizinhas vieram para trabalhar nesta região, desenvolvendo assim o local.

O Bairro Próspera se situa ao extremo Leste da cidade de Criciúma, é um bairro predominantemente residencial.



4.5 BAIRRO PRÓSPERA - EQUIPAMENTOS E ÁREAS VERDES

Imagem 38: Próspera e seus bairros adjacentes



Fonte: Google mapas
(Adaptado).

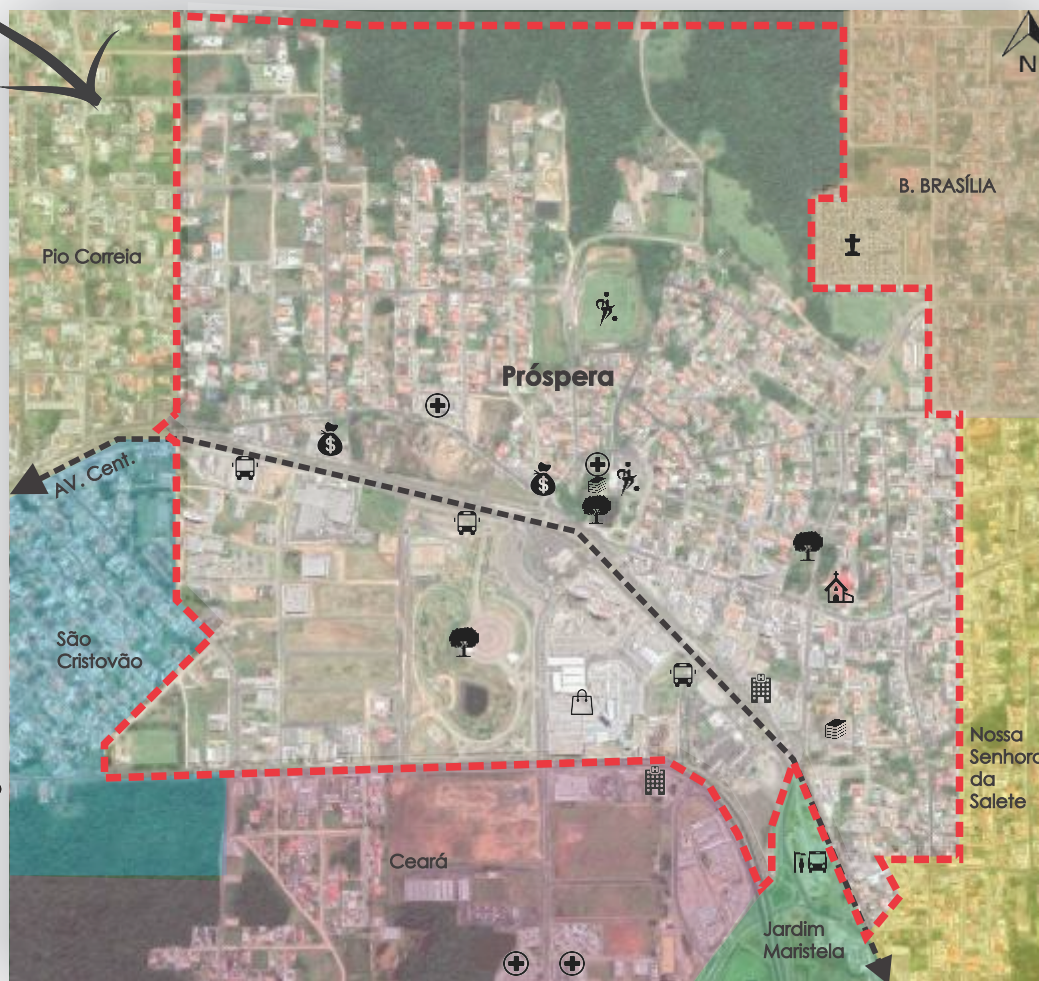
Legenda:

- Bairro Próspera
- Av. Centenário

Legenda:

- Bairro Próspera
- Av. Centenário
- 💰 Agência Bancária
- ⊕ Unidades de Saúde
- 🌳 Praças e Parques
- 🚌 Paradas de ônibus
- 🚏 Terminal de ônibus
- 🏨 Hotel
- 🎓 Equipamentos de educação
- 🏊 Equipamentos esportivos
- 🛍 Shopping
- 🏛 Igreja
- ⚰ Cemitério

Imagem 39: Equipamentos importantes existentes - Bairro Próspera e de seus bairros adjacentes



Fonte: Google mapas
(Adaptado).

ESC: Sem escala

4.6 BAIRRO PRÓSPERA - HIERARQUIA VIÁRIA

Imagem 40: Próspera e seus bairros adjacentes



Fonte: Google mapas
(Adaptado).

Legenda:

- Bairro Próspera
- Av. Centenário

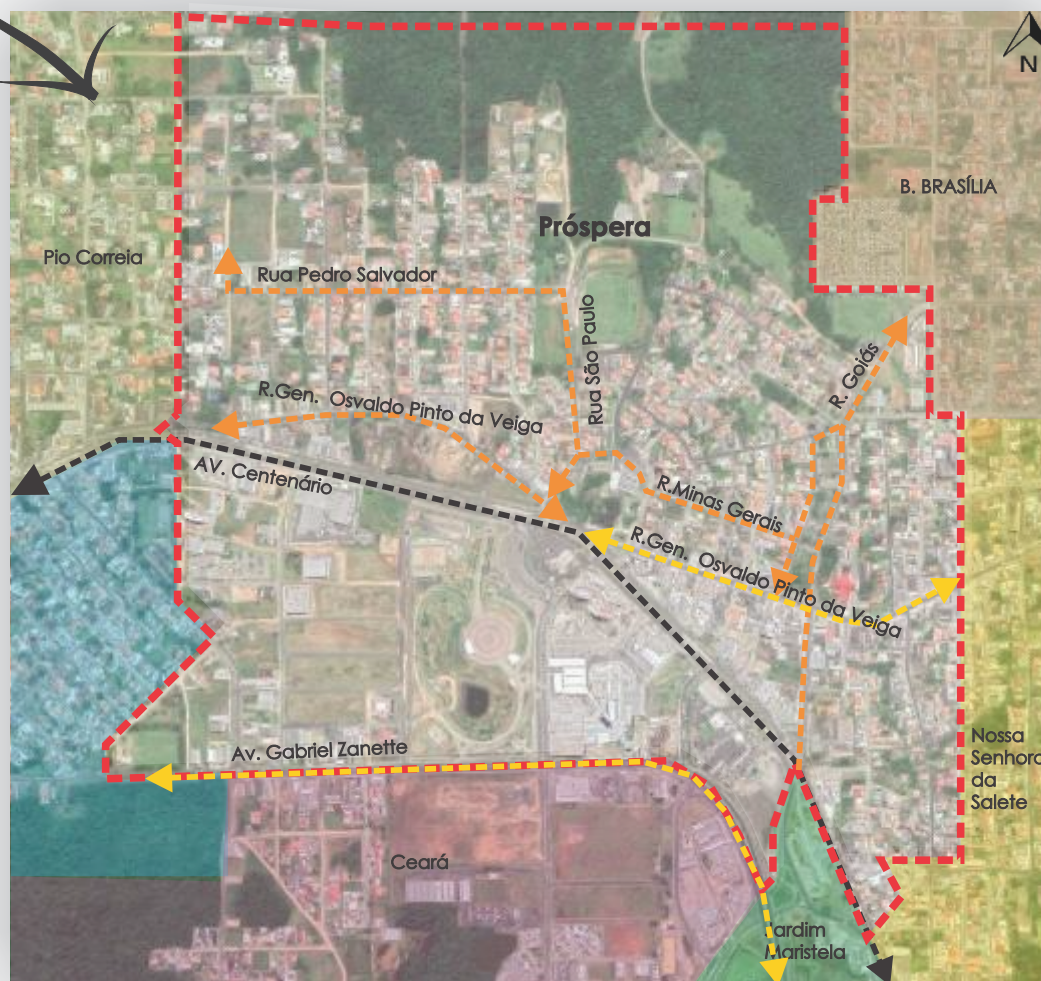
O Bairro Próspera conta com a presença de vias estruturadoras, apesar do mesmo ser um bairro predominantemente residencial. Essas vias estruturadoras facilitam o acesso entre os bairros vizinhos, e as cidades vizinhas.

Além disso, tem presença da Avenida Centenário uma via arterial, que corta de um lado ao outro do Bairro, fazendo ligação do Leste ao Oeste dos bairros e cidades vizinhas

Legenda:

- Bairro Próspera
- Via Arterial
- Via Coletora Principal
- Via Secundária

Imagem 41: Hierarquia Viária - Bairro Próspera



Fonte: Google mapas
(Adaptado).
ESC: Sem escala

OBS: Vias não marcadas, são vias locais.

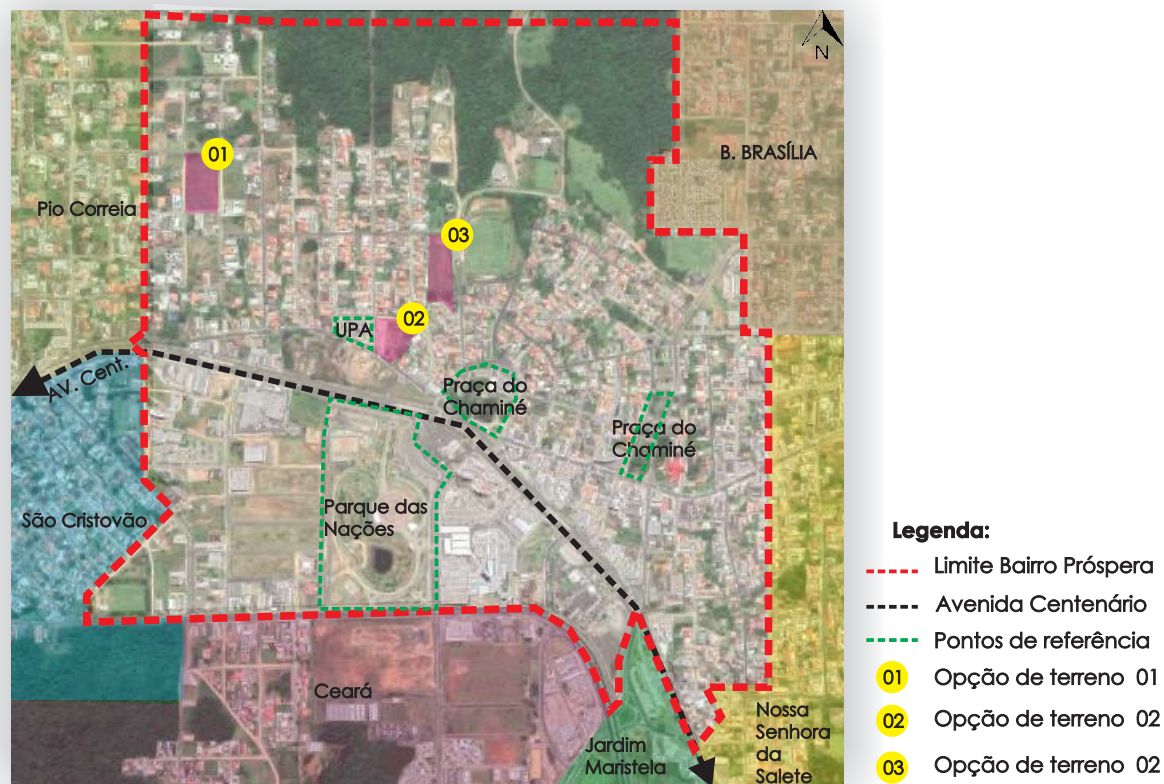
4.7 O RECORTE

Após analisar o percentual representativo da população idosa de Criciúma, foi adotado o Bairro Próspera como área para ser trabalhada, e assim escolhidos três terrenos que tinham possibilidades de ser implantado um Centro de Convivência em Saúde Geriátrica.

A escolha desses terrenos surgiu a partir de alguns critérios, tais como: Proximidade ao eixo estruturador, acesso rápido a hospitais e clínicas, mobilidade urbana, equipamento de apoio próximo, segurança e acessibilidade.

Através desses condicionantes e potenciais, apenas um dos terrenos se destacou, sendo assim o escolhido para ser trabalhado.

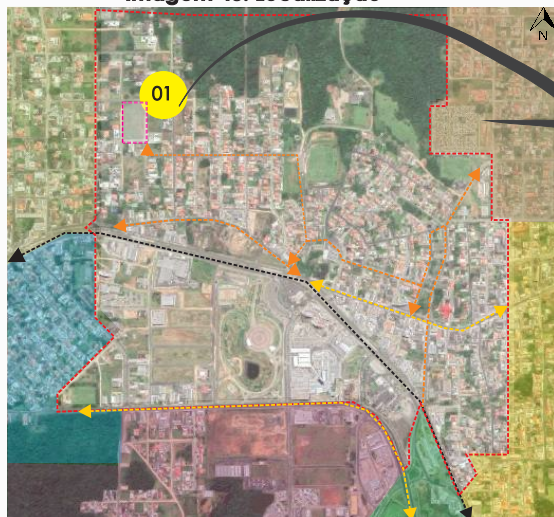
Imagem 42: Terrenos escolhidos, com possibilidade de serem trabalhados



Fonte: Google mapas
(Adaptado).
ESC: Sem escala

4.8 O RECORTE - TERRENO 01

Imagem 43: Localização



Fonte: Google mapas
(Adaptado).

Legenda:

- Bairro Próspera
- Via Arterial
- Via Coletora Principal
- Via Secundária

IA

$$1,00 = 7.820,84 \text{ m}^2$$

TO

$$50\% = 3.910,42 \text{ m}^2$$

TI

$$25\% = 1.955,21 \text{ m}^2$$

Imagem 44: Terreno 01



Fonte: Google mapas
(Adaptado).
ESC: Sem escala

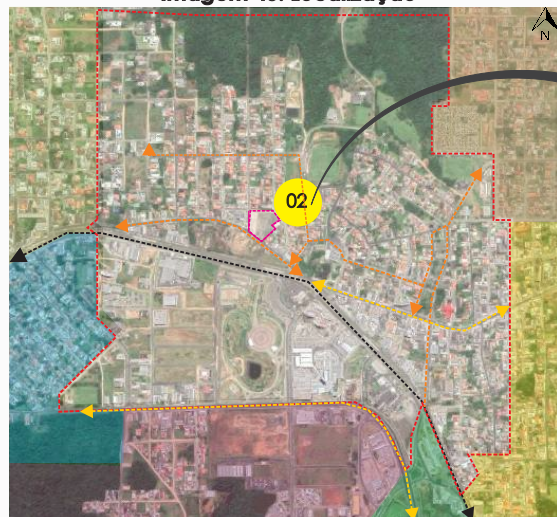
Legenda:

- Via Secundária
- Pontos de referência
- 01 Opção de terreno 01

ÁREA DO TERRENO: 7.820,84 m²

4.9 O RECORTE - TERRENO 02

Imagem 45: Localização



Fonte: Google mapas
(Adaptado).

Legenda:

- Bairro Próspera
- Via Arterial
- Via Coletora Principal
- Via Secundária

IA

$$3,00 = 19.632,33 \text{ m}^2$$

TO

$$70\% = 13.72,63 \text{ m}^2$$

TI

$$25\% = 1.636,02 \text{ m}^2$$

Imagem 46: Terreno 02



Fonte: Google mapas
(Adaptado).
ESC: Sem escala

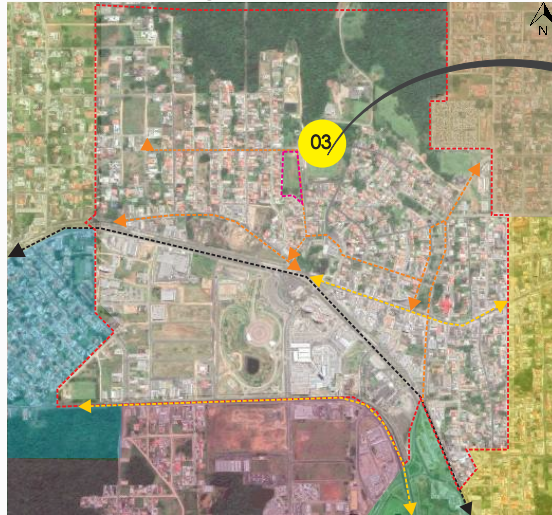
Legenda:

- Ponto de referência
- Via Arterial
- Via Coletora Principal
- Via Secundária
- 02 Opção de terreno 02

ÁREA DO TERRENO: 6.544,11 m²

4.10 O RECORTE - TERRENO 03

Imagem 47: Localização



Fonte: Google mapas
(Adaptado).

Legenda:

- Bairro Próspera
- Via Arterial
- Via Coletora Principal
- Via Secundária

IA

1,00 = 7.186,77 m²

TO

50% = 3.593,38 m²

TI

25% = 1.796,69 m²

Imagem 48: Terreno 03



Fonte: Google mapas
(Adaptado).
ESC: Sem escala

Legenda:

- Ponto de referência
- Via Arterial
- Via Coletora Principal
- Via Secundária
- 03 Opção de terreno 03

ÁREA DO TERRENO: 7.186,77m²

4.11 PARÂMETRO PARA ESCOLHA DO TERRENO

TABELA 03: Parâmetros para a escolha do terreno

RECORTE	Maior proximidade ao eixo estruturador (Av. Centenário)	Acesso rápido de hospitais e clínicas	Mobilidade urbana	Equipamento de apoio próximo (Parque das Nações)	Acessibilidade (topografia, calçadas)	Segurança
01	Aprox: 860 m	Aprox: 700m	Sim	Sim	Não	Sim
02	Aprox:150 m	Aprox: 30m	Sim	Sim	Sim	Sim
03	Aprox: 240 m	Aprox: 410m	Sim	Sim	Sim	Sim

Fonte: A autora

Legenda: 02 Terreno escolhido

Conforme análises dos critérios para a escolha do terreno, conclui-se que entre três opções de terrenos, apenas um se destacou, apresentando maior qualidade para a implantação do equipamento. Deste modo o terreno dois (02) foi que mais se adequa para o trabalho proposto.

IMAGEM 49: Terreno escolhido - Para Implatação do Centro de Convivência em Saúde Geriátrica.



Legenda:

- Ponto de referência
- Via Arterial
- Via Coletora Principal
- Via Secundária
- 02 Opção de terreno 02

Fonte: Google mapas
(Adaptado).
ESC: Sem escala

OBS: Vias não marcadas, são vias locais.



5



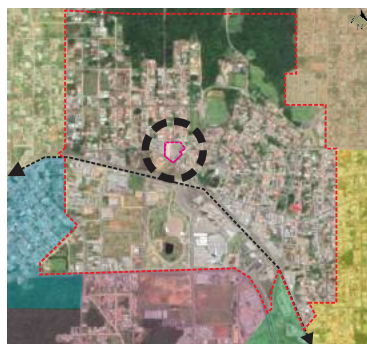
**ESTUDO DO TERRENO
ESCOLHIDO**

5.1 TERRENO ESCOLHIDO

O terreno escolhido para a implantação do projeto está localizado no município e Criciúma, no estado de Santa Catarina. O terreno possui uma área de 6.544,11.m².

O local trata-se de um vazio urbano, na Rua General Osvaldo Pinto da Veiga, 116-246 – Próspera, tendo proximidade a Av. Centenário um eixo estruturador na cidade.

IMAGEM 50: Terreno escolhido - Terreno 02



Legenda:

- Ponto de referência
- Via Arterial
- Via Coletora Principal
- Via Secundária
- 02 Opção de terreno 02
- Agência Bancária
- Unidades de Saúde
- Praças e Parques
- Equipamentos de educação
- Equipamentos esportivos
- Paradas de ônibus

IMAGEM 51: Terreno 02 - Hierarquia Viária - Equipamentos existentes no entorno



Fonte: Google maps
(Adaptado).
ESC: Sem escala

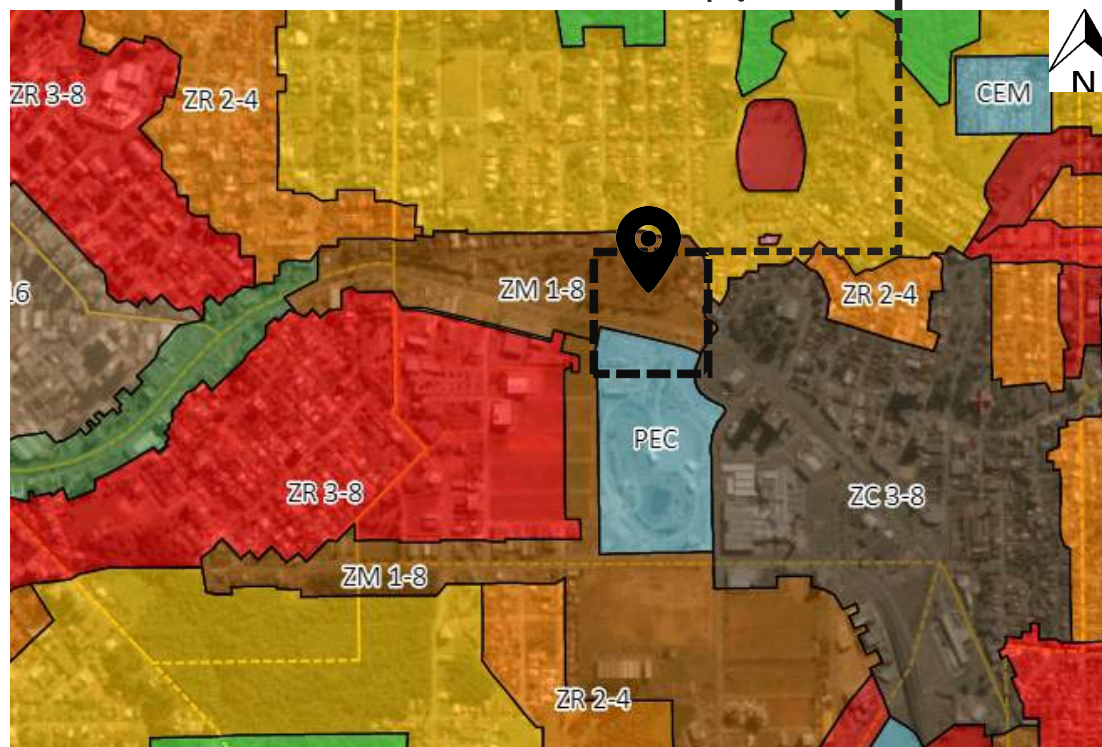
OBS: Vias não marcadas, são vias locais.

5.2 PARÂMETROS DE USO E OCUPAÇÃO DO SOLO

Segundo o Plano Diretor o recorte se encontra na zona ZM1-8–Zona Mista 1 a 8 pavimentos.

LOCALIZAÇÃO TERRENO 02 - ESCOLHIDO

IMAGEM 52: Parâmetros de uso e ocupação do solo



Fonte: Prefeitura Municipal de Criciúma
(Adaptado).

Legenda:

ZM1-8 – Zona Mista /1-8 pav.

(ZR1-2) Zona Residencial / 1-2 pav.

ZR 2 – Zona Residencial/ 2-4

(ZR3-8) Zona Residencial / 3-8 pav

(ZC3-8) Zona Central/ 3-8 pav

Terreno escolhido

Índice de Aproveitamento (IA)

3(bás.) 4(máx.)

Taxa de Ocupação (TO)

60 (bás.) 70(máx.)

Taxa de Infiltração (TI)

25 (bás.) 20(mín)

Recuo Frontal

4m

Afastamento Embasamento

s/ afast.p/ H 6,50

Afastamento Torre

H/5>1,5

5.3 SITUAÇÃO ATUAL DO TERRENO E DO SEU ENTORNO

Atualmente o terreno encontra-se sem nenhum uso, possuindo apenas uma pequena construção de madeira que tem em torno de 10m², que será demolido para a proposta do Centro de Convivência, visto que não possui nenhuma utilidade.

O entorno do terreno é caracterizado por usos residenciais e de massas verdes, com exceção de um eixo visual "E", que é de uso institucional (Unidade de Pronto Atendimento – UPA).

IMAGEM 53: Eixos visuais



Fonte: Google mapas
(Adaptado).

IMAGEM 54: Eixo visual - A



IMAGEM 55: Eixo visual - B



IMAGEM 56: Eixo visual - C



IMAGEM 57: Eixo visual - D



IMAGEM 58: Eixo visual - E



Fonte: Google mapas
(Adaptado).

IMAGEM 59: Construção existente



Fonte: Google mapas
(Adaptado).

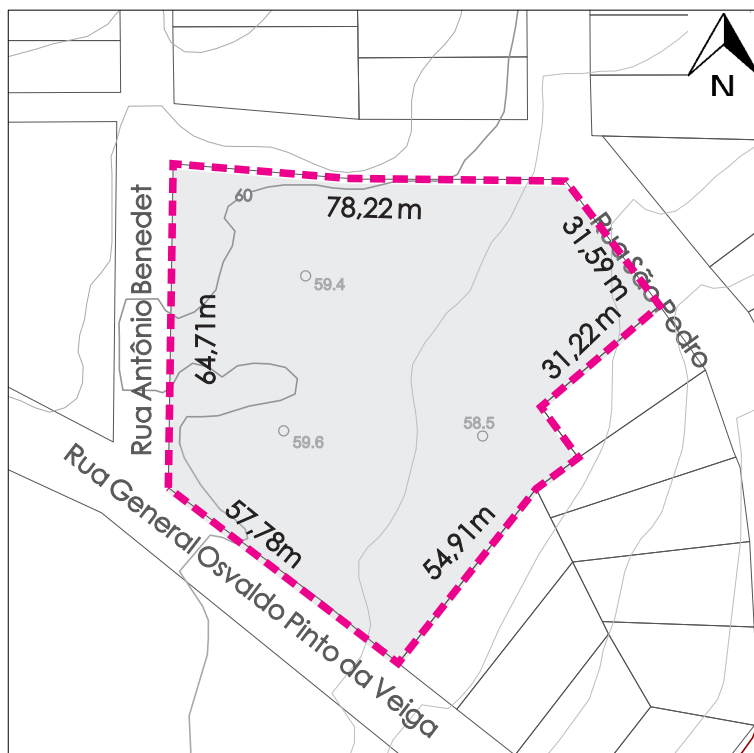
Legenda

Construção existente, aprox. 10m².
Será demolida.

5.4 DIMENSÕES DO TERRENO - DESMEMBRAMENTO

O terreno escolhido para ser trabalhado possui uma grande área (IMAGEM 60), deste modo foi proposto desmembrar o terreno e assim criando um novo terreno (IMAGEM 07), proporcionando novas alternativas para surgir novos equipamento no recorte.

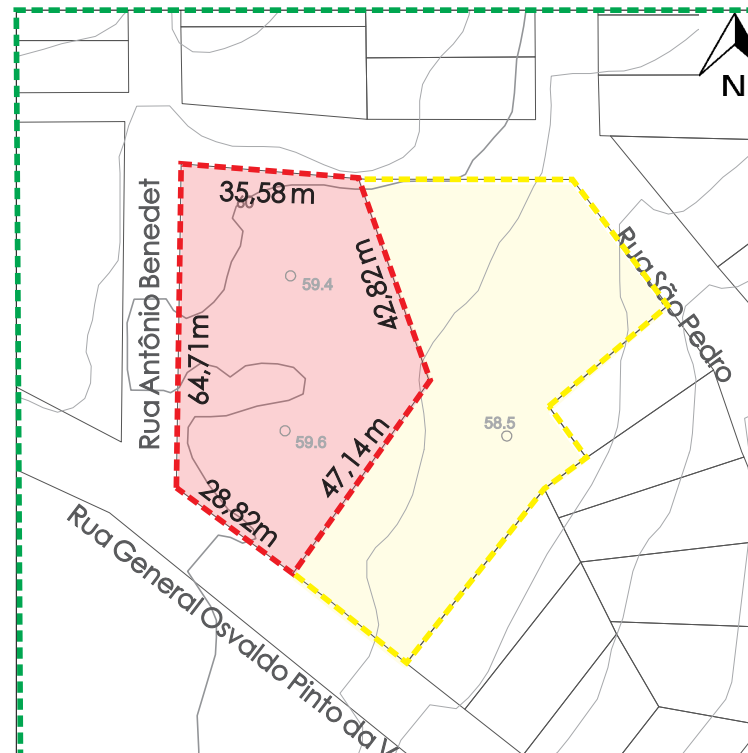
IMAGEM 60: Terreno atual - Sem desmembramento



Fonte: DWG - Prefeitura Municipal de Criciúma (Adaptado).

ÁREA DO TERRENO: 6.544,11 m²

IMAGEM 61: Terreno proposto - com desmembramento



Fonte: DWG - Prefeitura Municipal de Criciúma (Adaptado).

ÁREA DO TERRENO: 2.958,01 m²

Legenda

----- Terreno original

----- Terreno que será trabalhado

----- Terreno vizinho ao trabalhado

----- Terreno com desmembramento

6

.....

REFERENCIAIS
PROJETUAIS

6.1 LAR DE IDOSOS EM PERAFITA

IMAGEM 62: Lar de Idoso Perafita



Fonte: ArchDaily (adaptado)

Localizado em Largo da Igreja, Portugal. O lar de idosos é constituído por dois edifícios interligados através de uma passarela metálica envidraçada. O projeto foi pensado a partir da distribuição das funções ao longo dos diferentes pisos. Visto isso, este projeto foi **escolhido como referencial arquitetônico pela a organização e distribuição de espaços.**

FICHA TÉCNICA

Nome da obra: **Lar de Idosos Perafita**

Arquitetos: **Grupo Iperforma**

Local: **Largo da Igreja, 4455-469 Perafita, Portugal**

Área: **3515.0m² construída**

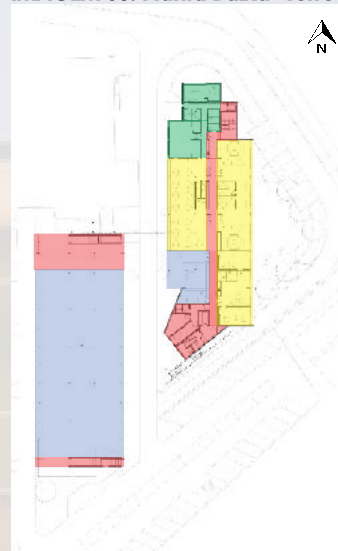
O PROJETO

O edifício principal se localiza os espaços sociais, como recepção, sala de convívio, cantina, cabeleleiro, enfermaria, e algumas atividade (jogos de xadrez, cartas), já nos andares superiores se localizam os quartos individuais e coletivos.

Já no edifício secundário o térreo foi projetado para criação de

espaços de lazer e serviço, ou apenas servindo como complemento para área de estacionamento, e nos andares superiores as moradias individuais e coletivas dos idosos.

IMAGEM 63: Planta Baixa- Térreo



Fonte: ArchDaily (adaptado)

IMAGEM 64: Planta Baixa - Primeiro Pavimento



Fonte: ArchDaily (adaptado)

IMAGEM 65: Cortes



Fonte: ArchDaily (adaptado)

Legenda:

- Saúde
- Circulação
- Atividade/lazer
- Serviço
- Moradias

6.2 COMPLEXO SOCIAL EM ALCABIDECHÉ

IMAGEM 66: Complexo Social em Alcabideche



Fonte: ArchDaily

Localizado na área metropolitana de Lisboa, composto por 52 casas e um edifício de apoio organizado e dispostos sobre uma malha, através de módulos de 7,5m. O projeto tem como propósito a qualidade de vida dos idosos, onde as ruas, praças e os jardins funcionam como a extensão das casas.

Esse projeto foi **escolhido como referencial projetual por sua grande preocupação na acessibilidade e segurança dos usuários**. Visto que, a distribuição das casas possui rampas de acesso, corrimãos e guarda corpos, além disso os arquitetos optaram por utilizar pisos sem contraste, já que no envelhecimento há uma piora na visão e coordenação motora dessas pessoas da terceira idade, onde as cores ou desenhos dos pisos podem prejudicar na mobilidade desses indivíduos.

FICHA TÉCNICA

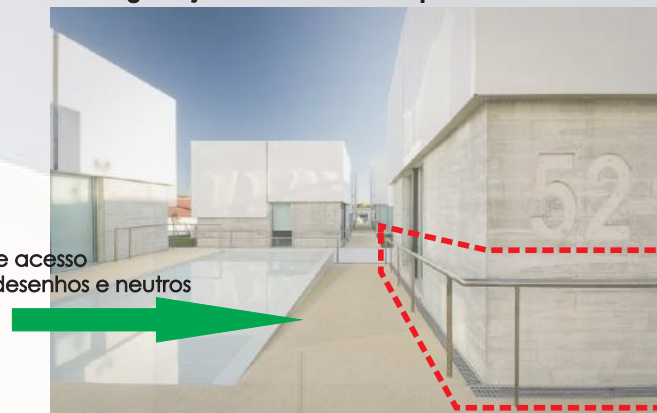
Nome da obra: **Complexo Social em Alcabideche**

Arquitetos: **Escritório Guedes Cruz Arquitectos**

Local: **Área metropolitana de Lisboa**

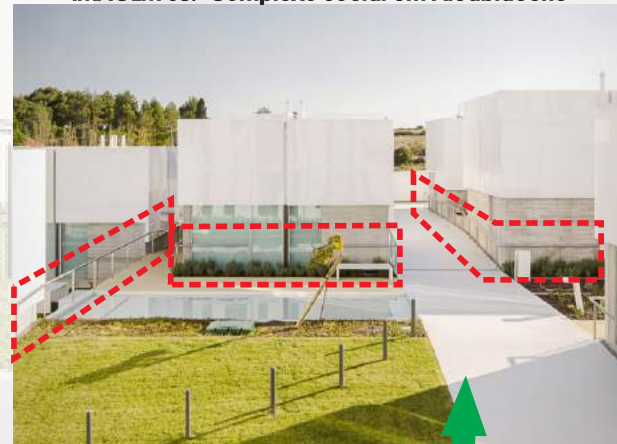
IMAGEM 67: Segurança aos usuários - Complexo Social em Alcabideche

- Rampas de acesso
- Pisos sem desenhos e neutros



Fonte: ArchDaily

IMAGEM 68: Complexo Social em Alcabideche



Fonte: ArchDaily

Legenda:

 Corrimãos

- Rampas de acesso
- Pisos neutros

6.3 LAR DE IDOSOS PETER ROSEGGER

IMAGEM 69: Lar de Idoso Peter Rosegger

SIMPLICIDADE + CONFORTO



Fonte: ArchDaily (adaptado)

Como o Trabalho Final de Graduação tem como objetivo a criação de um Centro de Convivência em Saúde Geriátrica, um dos referenciais projetuais escolhidos para serem analisados foi o Lar de Idosos Peter Rosegger, devido a sua, **volumetria, iluminação e ventilação**.

FICHA TÉCNICA

Nome da obra: **Lar de Idosos Peter Rosegger**

Arquiteto: **Dietger Wissounig Architekten**

Data: **Inaugurado em 2014**

Estrutura: **Pré-fabricada em madeira laminada cruzada**

Materialidade: **Madeira e vidro**

Local: **Graz, Áustria**

O PROJETO

Projeto simples, apesar de sua forma contemporânea de traços assimétricos e retos, juntamente com os materiais utilizados de uso mais rústico e coloniais, se contradiz a suas características de estilo, o que beneficia aos vários gostos dos moradores e aos visitantes que ali frequentam.

VOLUMETRIA

Podemos observar que o edifício foi criado a partir de formas geométricas subtraídas, que ocasionam diversas aberturas e recortes, fazendo que o edifício seja não apenas confortável para os que residem, mais bonito e ao mesmo tempo diferente.

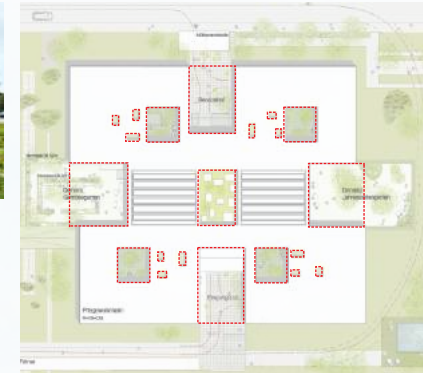
IMAGEM 70: Estudo de Volumetria



Fonte: ArchDaily (adaptado)

Legenda

 Volume Subtraídos



Fonte: ArchDaily (adaptado)

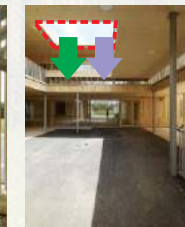
ILUMINAÇÃO E VENTILAÇÃO

O projeto possui aberturas bem distribuídas por toda a sua extensão, proporcionando ambientes mais arejados e ao mesmo tempo iluminados, tornando-se o local mais agradável.

IMAGEM 71: Estudo de Iluminação e ventilação



Fonte: ArchDaily (adaptado)



Legenda:

 Volume Subtraídos

➔ Ventilação

➔ Iluminação

7 PARTIDO



7.1 ASPECTOS CONCEITUAIS DOS TEMA

O QUE É?

Um Centro de Convivência em Saúde Geriátrica, que contribuirá para melhorar a qualidade de vida do idoso, e incentivar a reinserção social do mesmo.

QUEM ADMINISTRA?

Como se trata de um projeto que tem como proposta a qualidade de vida da população indiferente da renda familiar ou escolaridade, será administrada pela Prefeitura Municipal de Criciúma, e pelo poder público. Deste modo, toda a população tem acesso.

QUAIS ATIVIDADES OFERECIDAS?

A proposta abrange todas as categorias dos idosos, desde os dependentes, que terão acesso ao Centro de Convivência com auxílio de algum cuidador e/ ou familiar, até os considerados idosos atletas, que são os totalmente ativos. Desde modo o equipamento irá contar com uma variedade de atividades, como: Artesanato (pintura, cerâmica, crochê, tricô), informática, aulas alternativas (oficinas, teatros), fisioterapia, academia, pilates e atendimento psicológico.

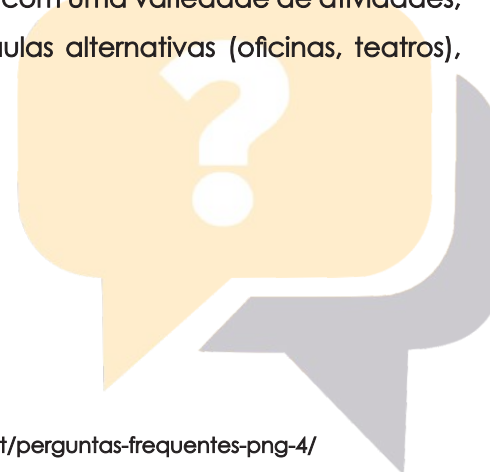


IMAGEM 72: Perguntas

Fonte: <https://pngimage.net/perguntas-frequentes-png-4/>

7.2 OBJETIVO DA PROPOSTA

O Centro de Convivência tem como objetivo promover a inclusão social do idoso e a melhoria da qualidade de vida, com ambientes acessíveis e seguros, além de promover oficinas que integrem pessoas de todas as idades, fazendo com que o idoso se sinta ativo e útil para a sociedade.

7.3 DIRETRIZES PROJETUAIS

- Projetar um ambiente seguro e agradável que atenda a necessidade da terceira idade;
- Integração social, promovendo atividades ao idoso em conjunto com a sociedade;
- Projetar um edifício que siga as normas da NBR 9050, ANVISA e o Estatuto do idoso;
- Promover a saúde do corpo e da mente do idoso;
- Propor ambientes de lazer e convivência externos e internos acessíveis.

IMAGEM 73: Idosos com autoestima elevada



Fonte: <http://www.blogdaresenhageral.com.br/page/592/?lang=Dutch>

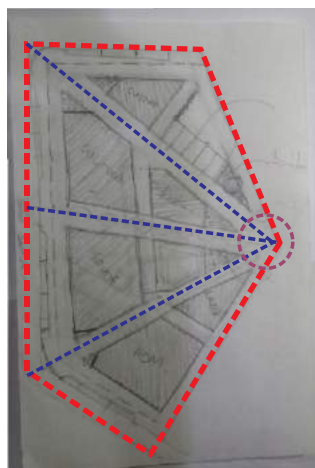
7.4 PROGRAMA DE NECESSIDADES

SETOR ADMINISTRATIVO 01- Recepção 02- Secretaria 03- Sala de reuniões 04- Copa 05- Sanitários 06- Circulação 07- Comércio (artesanato)	SETOR DE QUAL. DE VIDA 01- Fisioterapia 02- Academia 03- Sanitários/ Vestiários 04- Escada / Elevador 05- Recepção 06- Convivência 07- Circulação / Espera 08- Sala de dança 09- Sala de psicologia 10- Enfermaria 11- Sala de pílates	SETOR DE DESENVOLVIMENTO 01- Sala de artesanato 02- Sala de informática 03- Sanitários 04- Escada / Elevador 05- Recepção 06- Convivência 07- Sala de Jogos (cartas)	SETOR DE CONVÍVIO 01- Salão principal 02- Cantina 03- Sanitários
--	--	--	--

7.5 O PARTIDO

A proposta do partido arquitetônico do Centro de Convivência em Saúde Geriátrica deu-se a partir da forma do terreno, tirando como princípio suas esquinas, criando caminhos bem marcados, convidativos. Logo, foi surgindo espaços que conformassem os edifícios, surgindo assim a forma do mesmo.

IMAGEM 74: Estudos do partido



Fonte: Pessoal

Legenda:

- Limite do terreno
- Caminhos - eixos
- Ponto focal - Espelho da água, que representa o espelho da vida.

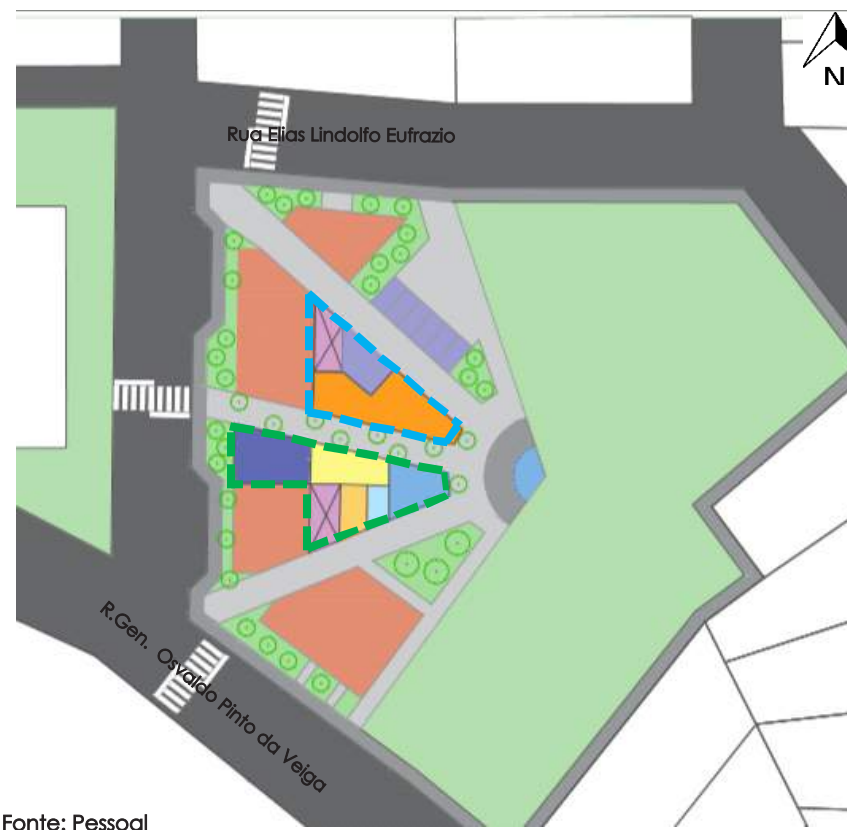
7.6 PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO E SETORIZAÇÃO

IMAGEM 75: Estudos do partido – Planta Baixa, térreo



Fonte: Pessoal
ESC:1/750

IMAGEM 76: Estudos do partido – Planta Baixa, Primeiro Pavimento.



Fonte: Pessoal
ESC:1/750

Legenda:

- Setor de Administração
- Setor qual. de vida
- Setor de Desenvolvimento

- Setor de Convivência
- Estacionamento

7.7 SETOR ADMINISTRATIVO



IMAGEM 77: Estudos do partido – Planta Baixa, térreo. Setor administrativo.

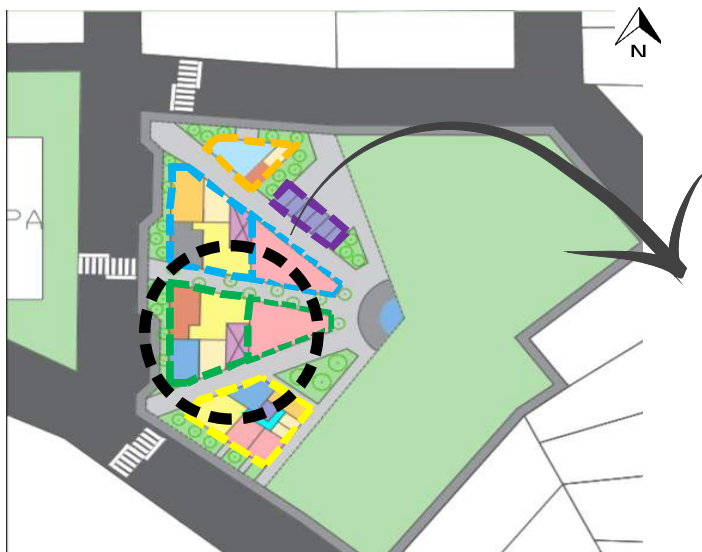


SETOR ADMINISTRATIVO

- 01- Recepção
- 02- Secretária
- 03- Sala de reuniões
- 04- Copa
- 05- Sanitários
- 06- Circulação
- 07- Comércio (artesanato)

Fonte: Pessoal
ESC:1/250

7.8 SETOR DE QUALIDADE DE VIDA - TÉRREO



SETOR DE QUAL. DE VIDA

- 01- Fisioterapia
- 02- Academia
- 03- Sanitários/ Vestiários
- 04- Escada / Elevador
- 05- Recepção
- 06- Convivência
- 07- Circulação / Espera
- 08- Sala de dança
- 09- Sala de psicologia
- 10- Enfermaria
- 11- Sala de pilates

IMAGEM 78: Estudos do partido – Planta Baixa, térreo. Setor de qual. de vida.



Fonte: Pessoal
ESC:1/250



7.9 SETOR DE QUALIDADE DE VIDA – PRIMEIRO PAV.



IMAGEM 79: Estudos do partido – Planta Baixa, Primeiro Pav. Setor de qual. de vida



Fonte: Pessoal
ESC:1/250

SETOR DE QUAL. DE VIDA

- 01- Fisioterapia
- 02- Academia
- 03- Sanitários/ Vestiários
- 04- Escada / Elevador
- 05- Recepção
- 06- Convivência
- 07- Circulação / Espera
- 08- Sala de dança
- 09- Sala de psicologia
- 10- Enfermaria
- 11- Sala de pilates

7.10 SETOR DO DESENVOLVIMENTO - TÉRREO



IMAGEM 80: : Estudos do partido – Planta Baixa, térreo. Setor de desenvolvimento



SETOR DE DESENVOLVIMENTO

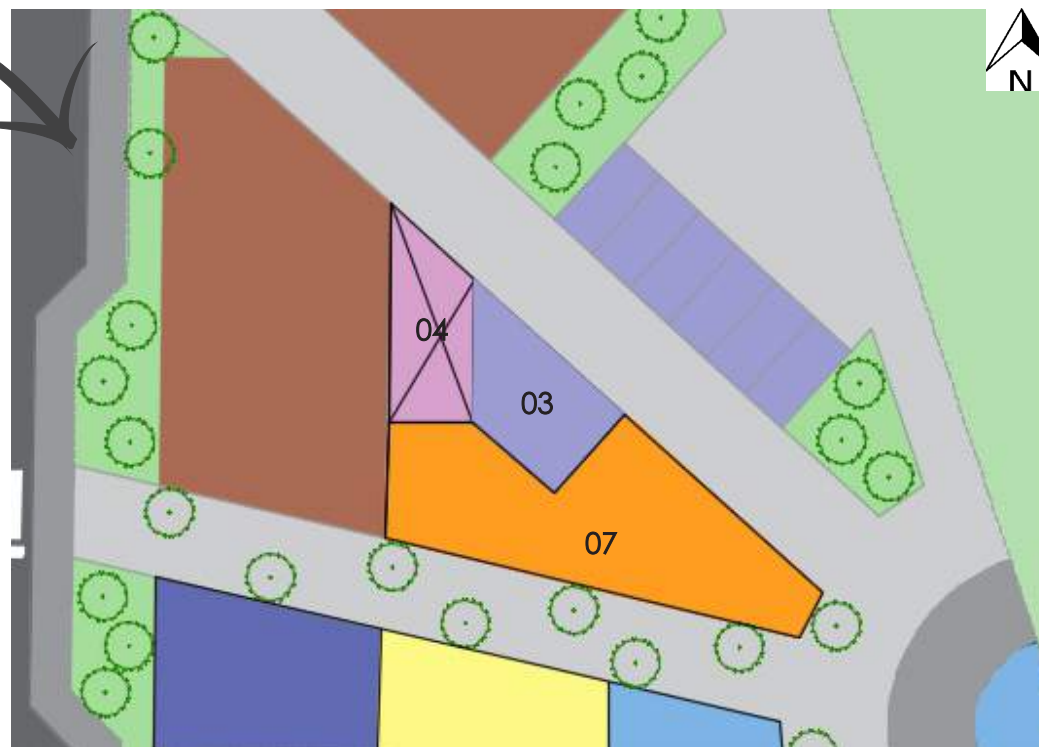
- 01- Sala de artesanato
- 02- Sala de informática
- 03- Sanitários
- 04- Escada / Elevador
- 05- Recepção
- 06- Convivência
- 07- Sala de Jogos (cartas)

Fonte: Pessoal
ESC:1/250

7.11 SETOR DO DESENVOLVIMENTO - PRIMEIRO PAV



IMAGEM 81: Estudos do partido – Planta Baixa, Primeiro Pav. Setor de desenvolvimento



SETOR DE DESENVOLVIMENTO

- 01- Sala de artesanato
- 02- Sala de informática
- 03- Sanitários
- 04- Escada / Elevador
- 05- Recepção
- 06- Convivência
- 07- Sala de Jogos (cartas)

Fonte: Pessoal
ESC:1/250

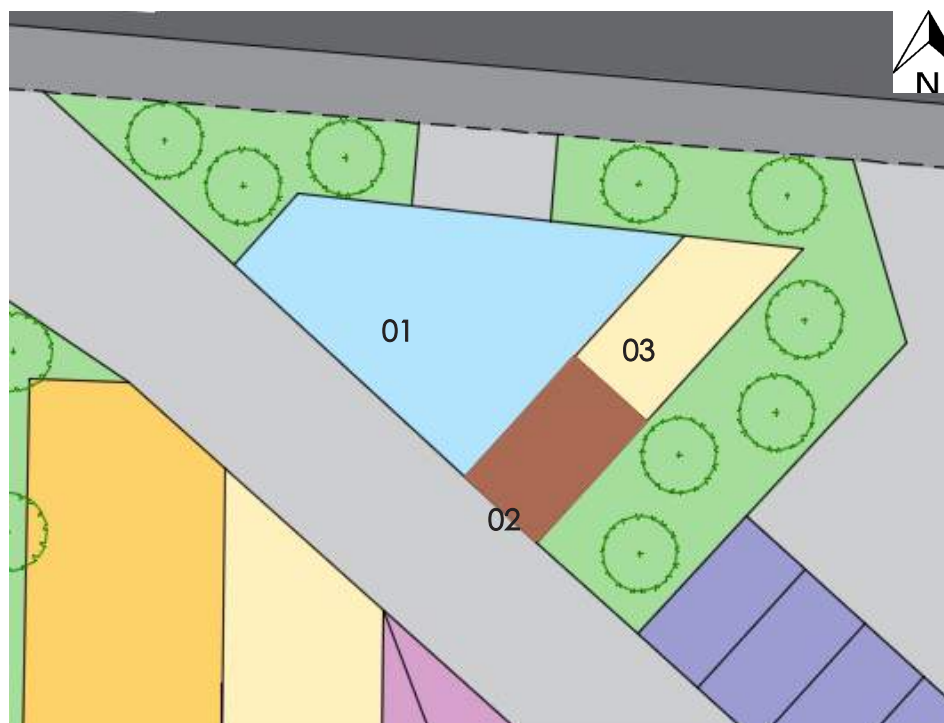
7.12 SETOR DE CONVÍVIO - TÉRREO



SETOR DE CONVÍVIO

- 01- Salão principal
- 02- Cantina
- 03- Sanitários

IMAGEM 82: Estudos do partido – Planta Baixa, térreo. Setor de convivio



Fonte: Pessoal
ESC:1/250



8



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFASC. Associação Feminina Assistência Social de Criciúma. Grupo de idosos. Disponível em:<
<http://www.afasc.com.br/Assistencia-Social/Grupo-de-Idosos>>. Acesso dia 07 de março de 2019.

ASSIS, Monica. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. 2005. Disponível em:<
<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf>>. Acesso dia 06 de abril de 2019.

AZEVEDO. Celina Dias. Envelhecer na contemporaneidade: subjetivações, modelos e resistências. 2018. Disponível em:<
<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/20880>> Acesso dia 06 de abril de 2019.

BRASIL, Lei nº 1074/2003. Estatuto do Idoso. Brasília: DF. Outubro de 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. Rio de Janeiro. 2002.
Disponível em:< http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2091/1/TD_858.pdf>. Acesso dia 25 de fevereiro de 2019.

CIVINSKI, Cristian; MONTIBELLER, André; BRAZ, André Luiz de Oliveira. A importância do exercício físico no envelhecimento. 2011.
Disponível em:< [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/68-130-1-SM%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/68-130-1-SM%20(4).pdf)> Acesso dia 26 de março de 2019.

CGEE. Centro de Gestão e Estudos Estratégicos. População e políticas sociais no Brasil: os desafios da transição demográfica e das migrações internacionais. 2008. Disponível em:<
https://www.cgee.org.br/documents/10195/734063/18demografia_livro_2008_6418.pdf/80852175-0ebe-4e53-a623-d7c1852a7e7d?version=1.0> Acesso dia 06 de março de 2019.

IBGE. Censo Demográfico, 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso dia 25 de fevereiro de 2019.

IBGE. População da cidade de Criciúma. 2010. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/criciuma/panoramar>>.
Acesso dia 25 de fevereiro de 2019.



IBGE. População da cidade de Criciúma. 2010. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/criciuma/panoramar>>. Acesso dia 25 de fevereiro de 2019.

IBGE. Censo Demográfico. Projeção da população. 2011. Disponível em: < https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/piramide/piramide.shtm>. Acesso dia 25 de fevereiro de 2019.

KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. 1987. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1987000300001>. Acesso dia 8 de abril de 2019.

KÜCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. 2012. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=pt&tlng=pt> acesso 8 de março de 2019.

MACHADO, Patrícia Mara. O Brasil que envelhece: políticas sociais da seguridade social para idosos no Brasil. 2015. Disponível em:< <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/134764/334231.pdf?sequence=1>>. Acesso dia 02 de março de 2019.

MICHAELIS, Dicionário. Definições. Disponível em:<<https://michaelis.uol.com.br/>> Acesso dia 26 de fevereiro de 2019.

MINAYOU, Maria C. de Souza; COIMBRA JUNIOR, Carlos E.A. Entre a liberdade e a dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. Rio de Janeiro. 2002. Disponível em:< <http://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043-02.pdf>>. Acesso dia 7 de março de 2019.

MIRANDA, Gabriella M.D.; MENDES, Antônio.C.G; SILVA, Ana. L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. 2016. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso dia 19 de março de 2019.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Envelhecimento populacional e o surgimento de novas demandas de políticas públicas em Viana/ES. 2015. Disponível em:< http://portais4.ufes.br/posgrad/teses/tese_8944_anderson.pdf. Disponível em 7 de março de 2019.

ONU. Organização das Nações Unidas. Plano de Ação Internacional sobre o envelhecimento. 2002. Brasília, Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde. 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso dia 23 de março de 2019.

RIGOTTI, José Irineu Rangel. Transição demográfica. 2012. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/edreal/v37n2/08.pdf>>. Acesso dia 06 de março de 2019.

SBME. Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte. A importância do exercício físico no idoso. 2018. Disponível em:<<http://medicinadoesporte.org.br/a-importancia-do-exercicio-fisico-no-idoso/>> Acesso dia 18 de março de 2019.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos e psicológicos e sociais. 2008. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>> Acesso dia 26 de março de 2019.

Secretária Municipal da Saúde. Número de idosos na cidade de Criciúma. Prefeitura Municipal de Criciúma. 2019.

VASCONCELOS et al. O uso das rodas de conversa como ferramenta para minimizar a solidão em idosos institucionalizados na casa dos idosos, vó Filomena Cuité/PB: um relato de experiência. 2013. Disponível em:
<http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/Comunicacao_oral_idinscrito_182_1b572a9f64705e7e446105571cc6ba8e.pdf>. Acesso dia 28 de março de 2019.



BRASIL. Lei nº 8.842. Política Nacional do idoso. De 4 de janeiro de 1994. Brasília. 1994.

ZUAZO, Pedro. Aumento da população idosa abre espaço para a área de gerontologia. 2017. Disponível em<:

<https://extra.globo.com/noticias/educacao/profissoes-de-sucesso/aumento-da-populacao-idosa-abre-espaco-para-area-de-gerontologia-21501051.html> >. Acesso dia 8 de março de 2019.

