

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO

TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO I

ACADÊMICA: NATHALIA BORSATTO D'AGOSTIN

ORIENTADORA: DRA. ALINE EYNG SAVI

CENTRO DE INTEGRAÇÃO INTERGERACIONAL

ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO
DE VÍNCULOS EM FORQUILHINHA/SC

SEMESTRE 2021/1

AGRADECIMENTOS

Agradeço e dedico este trabalho a minha mãe, Marcia Borsatto D'Agostin, ao meu pai, José Luiz D'Agostin, as minhas irmãs, Mariana Borsatto D'Agostin e Joana Borsatto D'Agostin, e ao meu sobrinho, Gustavo D'Agostin Zanelato.

Agradeço também a minha querida orientadora Aline Eyng Savi, pelo incentivo e auxílio, a todos os professores do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Unesc, por contribuírem com meu amadurecimento pessoal e profissional, e a todos os meus amigos e colegas.

Especialmente, agradeço a Deus pela oportunidade, privilégio e sustentação.

1 APRESENTAÇÃO

1.1 Tema	07
1.2 Introdução	08
1.3 Problemática / Justificativa	09
1.4 Aspectos gerais do tema	13
1.5 Objetivo	14
1.5.1 Objetivo Geral TFG I	14
1.5.2 Objetivos Específicos TFG I	14
1.6 Metodologia	15

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O ser idoso	17
2.1.1 O envelhecimento populacional no Brasil	17
2.1.2 O envelhecimento e a sociedade	21
2.1.3 Legislação e normas de amparo ao idoso	24
2.1.4 Arquitetura e envelhecimento saudável	26
2.1.5 Centro Dia e suas características	29
2.2 O público infantil	34
2.2.1 Fases do desenvolvimento infantil	34
2.2.2 Legislação e normas de amparo a criança	38
2.2.3 Educação infantil: CEI e suas características	41
2.3 A importância de espaços intergeracionais e seus benefícios	46
2.4 Biofilia: O ambiente como recurso terapêutico	49

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO RECORTE

3.1 Escala Regional	53
3.2 Escala Municipal	55
3.3 Escala Perímetro Urbano	56
3.3.1 Evolução	56
3.3.2 Malha Viária	57
3.3.3 Mobilidade	58
3.3.4 Equipamentos	59
3.3.5 Equipamentos de assistência à criança	60
3.3.6 Equipamentos de assistência ao idoso	61
3.4 Escala Bairro Centro	62
3.4.1 Zoneamento	62
3.4.2 Cheios e Vazios	63
3.4.3 Usos	64
3.5 Escala Recorte	65
3.6 Escala Lote	68

4 REFERENCIAIS PROJETUAIS

4.1 Casa da cidade de Zwanenburg – Centro Comunitário	71
4.2 Jardim de Infância em Ribnica, Eslovênia	73
4.3 Centro Geriátrico Santa Rita	75
4.4 Síntese	77

5 PARTIDO ARQUITETÔNICO

5.1 Público a ser atendido no Centro de Interação Intergeracional	79
5.2 Programa de necessidades e pré-dimensionamento	80
5.2.1 Centro Dia	80
5.2.2 Centro de Educação Infantil	81
5.2.3 Centro de Integração Intergeracional	83
5.3 Organograma	85
5.4 Intenções projetuais	86
5.5 Conceito de projeto	87
5.6 Esquemas de setores e volumetria	88
5.7 Esquemas de setores em planta	89
5.8 Esquema de setores do paisagismo	90
5.9 Implantação e cobertura	91
5.10 Planta baixo térreo	92
5.11 Planta baixa segundo pavimento	93
5.12 Cortes	94
5.13 Estudo da estrutura	95
5.14 Sustentabilidade	96
5.15 Linguagem arquitetônica	97
5.16 Estudo de fachadas	98
5.17 Perspectivas	99

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	101
-------------------------------------	------------

7 REFERÊNCIAS

7.1 Referências bibliográficas	103
7.2 Referências de imagens	108

8 APÊNDICES

1 APRESENTAÇÃO

Equipamento público de atendimento ao idoso e à criança

O presente trabalho final de graduação discute o desenvolvimento de um equipamento público que associe um Centro Dia para Idosos a um Centro de Educação Infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos e crianças | Centro Dia | Centro de Educação Infantil | Espaço Intergeracional | Biofilia.

1.2 INTRODUÇÃO

O Centro Dia para idosos pode ser definido como um espaço destinado a oferecer acolhimento, proteção e suporte aos idosos que possuem algum grau de dependência e que cujas famílias não dispõem de condições para prover esses cuidados durante o período diurno, haja vista o fato de estarem envolvidas na realização de suas atividades laborais. Essa instituição é prevista na Política Nacional do Idoso - Lei Nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994.

O Centro de Educação Infantil por sua vez, corresponde ao atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a cinco anos de idade, sendo locais caracterizados como espaços institucionais não domésticos e que educam e cuidam de crianças no período diurno, em jornada integral ou parcial.

Esses dois espaços a princípio distintos, serão tratados num mesmo equipamento, corroborando com iniciativas atuais que promovem o convívio entre as diferentes faixas etárias, gerando um espaço de cura aos idosos e permitindo o fortalecimento de vínculos entre os públicos. O trabalho tem como intuito desenvolver um equipamento intergeracional que alinhe um Centro Dia para idosos e um Centro de Educação Infantil, a ser implantado no município de Forquilha/SC.

O trabalho final de graduação estrutura-se da seguinte maneira, para o embasamento teórico e contextualização do tema recorte: na apresentação é abordado o tema, a introdução, a problematização e a justificativa, os objetivos (geral e específicos) que foram estabelecidos para chegar à proposta final, bem como a metodologia adotada. Esses elementos precedem a fundamentação teórica, a contextualização do recorte nas diferentes escalas e os referenciais projetuais, tópicos que criam o embasamento necessário para a posterior apresentação do partido arquitetônico, o qual encerra a primeira etapa do trabalho.



Imagem 01: Relação entre o idoso e a criança.

Fonte: JANIRO, Ane Caroline. Um lar para idosos e uma creche no mesmo local. **Blog Psicologia Acessível**. 21 de julho de 2015. Disponível em: <https://psicologiaacessivel.net/2015/06/21/um-lar-para-idosos-e-uma-creche-no-mesmo-local/>. Acesso em: 29 nov. 2020.



Imagem 02: Compartilhamento de tarefas entre o idoso e a criança.

Fonte: JANIRO, Ane Caroline. Um lar para idosos e uma creche no mesmo local. **Blog Psicologia Acessível**. 21 de julho de 2015. Disponível em: <https://psicologiaacessivel.net/2015/06/21/um-lar-para-idosos-e-uma-creche-no-mesmo-local/>. Acesso em: 29 nov. 2020.

O processo de envelhecimento na vida dos indivíduos permanece, ainda, como um dos pontos mais complexos para a ciência (SILVA; HERZOG, 2015). Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que em 2050, o número de pessoas com 60 anos ou mais pode chegar a 2 bilhões, em contraponto com os 900 milhões registrados em 2015. Crianças nascidas no Brasil em 2015, por exemplo, podem viver 20 anos a mais do que uma criança brasileira nascida há 50 anos (OPAS, 2017). É possível afirmar então, que o Brasil está deixando de ser predominantemente jovem e se tornando mais maduro (REZENDE; GAEDE-CARRILLO; SEBASTIÃ, 2012), fato elucidado por meio das pirâmides etárias da população brasileira (Imagem 03), a partir de estudo do IBGE de 2021, que apresenta e compara a projeção do público idoso para o ano de 2015 e 2050. Ressalva-se que esses dados não discutem a atual situação de pandemia pelo Covid-19, podendo (ou não) serem alterados. Bem como ainda não há estudos acerca desse cenário após a vacinação em massa.

Já o período da infância é caracterizado pelo início da construção de funções cognitivas mais especializadas como a atenção, a memória, o planejamento, o raciocínio e o juízo crítico, construídos por meio de habilidades como o controle de impulsos, a capacidade de redirecionar atenção e de lembrar de regras. Os processos de desenvolvimento e aprendizagem infantil ocorrem de maneira contínua, a partir das relações que a criança estabelece desde seu nascimento com seus pais e, posteriormente, com cuidadores e professores, profissionais de saúde, outras crianças e indivíduos da comunidade na qual está inserido, ou seja, as crianças se desenvolvem por meio dos relacionamentos socioafetivos, beneficiando-se também de suas próprias ações em relação às pessoas com quem convivem e aos objetos que utilizam nas brincadeiras (NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2011).

Tendo em vista a questão sobre a longevidade, o debate acerca do envelhecer é importante para que se possa refletir sobre a oferta de serviços de atendimento especializados para esse público, haja vista que nem sempre a família dispõe de um cuidador para auxiliar o idoso cotidianamente. Infelizmente, essas instituições públicas por vezes sofrem com a falta de verbas e com deficiente infraestrutura espacial; e devido a isso, nem sempre são amparadas de maneira adequada para dar suporte, tratar e manter os idosos com qualidade de vida.

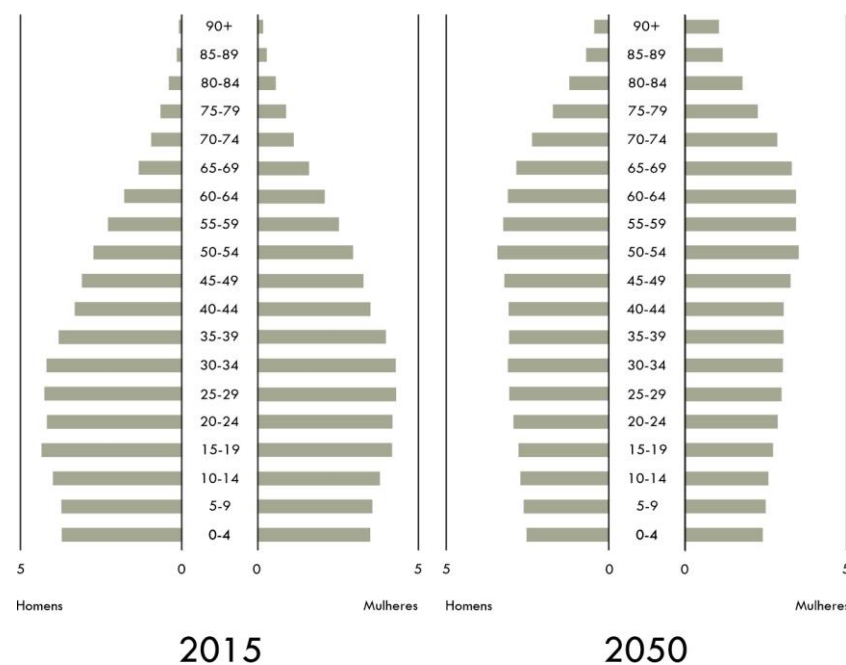


Imagem 03: Pirâmides etárias da população brasileira indicando a realidade futura do envelhecimento do país.

Fonte: IBGE. **Estudo de projeção da população.** 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em: 21 mar. 2021. Adaptado pela Autora.

Outro fator a se considerar é que a maior parte desses espaços funcionam como isoladores sociais, diminuindo a diversidade de vínculo social do idoso com pessoas de outras faixas etárias. Essa falta de sensibilidade em relação ao afastamento dos idosos da vida social, faz com que eles se sintam excluídos da sociedade mais ampla e, nesse aspecto, as instituições para idosos normalmente colaboram com essa ruptura social. Diante disso, cabe levantar (e no caso desse trabalho, projetar uma alternativa) a questão sobre a qualidade física e o tipo de acolhimento que as instituições públicas proporcionam para amparar o público idoso, os quais serão grande maioria populacional em alguns anos.

Com relação a educação infantil, analisa-se que, a partir do reconhecimento, pela Constituição Federal de 1988, do atendimento educacional às crianças de zero a cinco anos, a educação infantil em creches e pré-escolas passou a ser um dever do Estado e um direito da criança (artigo 208, inciso IV).

Dentre os documentos que norteiam e estabelecem exigências acerca das particularidades das instituições infantis destacam-se “Parâmetros Nacionais da Qualidade da Educação Infantil” e “Critérios para um Atendimento em Creches que Respeite os Direitos Fundamentais das Crianças”, ambos desenvolvidos pelo Ministério da Educação (MEC). Esses documentos estabelecem os eixos para alcançar um atendimento de qualidade, afim de garantir a aplicação das políticas de educação infantil que preveem o direito à brincadeira, a um ambiente acolhedor, seguro e estimulante. Porém, mesmo com o desenvolvimento desses parâmetros, nota-se que grande parte das instituições de educação infantil implementam essas exigências de maneira parcial, apresentando más condições físicas do ambiente escolar, falta de investimentos, deficiente manutenção dos espaços e insuficiência de vagas, fato que compromete o processo de educação, a infraestrutura da instituição e, conseqüentemente, o zelo pelas crianças (CAMPOS et al, 2011).



Imagem 04: Interação entre gerações.

Fonte: A MARAVILHOSA experiência de juntar idosos e crianças. **Blog Eu Sem Fronteiras**. Disponível em: <https://www.eusemfronteiras.com.br/a-maravilhosa-experiencia-de-juntar-criancas-e-idosos/>. Acesso em: 03 maio 2021.



Imagem 05: Atividades entre o idoso e a criança.

Fonte: A MARAVILHOSA experiência de juntar idosos e crianças. **Blog Eu Sem Fronteiras**. Disponível em: <https://www.eusemfronteiras.com.br/a-maravilhosa-experiencia-de-juntar-criancas-e-idosos/>. Acesso em: 03 maio 2021.

Levando em consideração o debate sobre as particularidades desses diferentes públicos e a problemática sobre os equipamentos voltados para os mesmos, nota-se a importância de promover espaços que possam garantir o bem-estar físico e mental de ambos grupos, de maneira a atender plenamente os direitos básicos de idosos e crianças, garantindo qualidade física e acolhimento adequado pelas instituições públicas de atendimento.

Promover convivência entre idosos e crianças gera benefícios aos dois grupos, visto que ambas gerações possuem demanda de socialização, aprendizagem e afeto. Segundo Rabelo e Neri (2014), a integração intergeracional permite com que o público idoso se sinta mais útil ao dar assistência a uma criança, além de criar laços afetivos que contribuem para a saúde mental ao resgatar memórias e histórias. Ao mesmo tempo, as crianças aprendem a conviver em sociedade, trabalham a timidez e gesticulam melhor seus pensamentos. Essa interação promove nos dois públicos o desenvolvimento da postura autônoma, senso de responsabilidade e as habilidades necessárias para um desenvolvimento integral.

Segundo o último censo demográfico de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa de Forquilha é de 1.703 habitantes, sendo aproximadamente 6% da parcela total da população. Já o número de crianças de zero a cinco anos, segundo dados de 2020 do QEDu (plataforma do INEP), é de 1.921 habitantes, contabilizando aproximadamente 7% da parcela total da população do município. Dessas crianças, 1.781 encontram-se matriculadas em instituições públicas de educação, sendo aproximadamente 6% da parcela total da população. Dessa maneira, nota-se que os públicos-alvo do trabalho em questão compõem 12% da parcela total da população de Forquilha.



Imagem 06: Socialização, aprendizagem e afeto entre gerações.

Fonte: CRIANÇAS levam solidariedade a idosos em casas de repouso e asilos no DF. **G1 Globo**. 27 de julho de 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2019/07/27/criancas-levam-solidariedade-a-idosos-em-casas-de-reposo-e-asilos-no-df.ghtml>. Acesso em: 05 maio 2021.



Imagem 07: Socialização, aprendizagem e afeto entre gerações.

Fonte: SPITZCOVSKY, Débora. Projeto convida idosos e crianças a cultivar horta juntos para promover respeito intergeracional. **Blog The Greenest Post**. 29 de outubro de 2015. Disponível em: <https://thegreenestpost.com/projeto-convida-idosos-e-criancas-a-cultivar-horta-juntos-para-promover-respeito-intergeracional/>. Acesso em: 05 maio 2021.

Ainda sobre os dados coletados pelo IBGE, o município conta com 12 creches, das quais 9 são municipais e 3 são privadas. Com relação a pré-escola, existem 14 instituições, das quais 11 são municipais e 3 são privadas. O levantamento acerca do número de instituições voltadas para o público idoso foi realizado em contato com a Secretaria de Assistência Social, no ano de 2020, a qual apontou a existência de uma Casa de Atendimento ao Idoso, de caráter particular, localizada no bairro Vila Lourdes. Além dessa instituição o município conta com a Associação Forquilhaense dos Grupos da Terceira Idade [1], a qual coordena grupos localizados nos bairros Ouro Negro, Centro, Vila Franca, Santa Cruz e Santa Terezinha, esse último localizado fora do perímetro urbano de Forquilha, que contam, em conjunto, com cerca de 60 idosos.

Acerca do exposto é apresentado uma síntese do tema e do problema abordado pela pesquisa a partir do infográfico 01 e salienta-se que o intuito do presente trabalho final de graduação é desenvolver um equipamento público com usos compartilhados de Centro Dia para os idosos e Centro de Educação Infantil para as crianças, com vistas de corroborar (ainda que não totalmente no que tange o público atendido) para os problemas supracitados. Um equipamento que relacione um Centro Dia a um Centro de Educação Infantil se faz necessário para favorecer ambos os públicos por meio do convívio, o qual irá proporcionar o desenvolvimento da percepção do outro, pelas crianças; e do sentimento de sentir-se útil, pelos idosos, por meio da participação em projetos comuns com as crianças.

Além de buscar um espaço de integração intergeracional, o trabalho se torna relevante por auxiliar na conscientização acerca da temática do envelhecimento, criando um pensamento crítico a respeito da qualidade dos espaços que são criados hoje para o público idoso futuro, bem como acerca da importância ao acesso a espaços de educação de qualidade como maneira de garantir que as crianças sejam adultos responsáveis e bons cidadãos.



Infográfico 01: Síntese do tema e do problema abordado pela pesquisa.
Fonte: A Autora.

[1] Em contato com a Associação Forquilhaense dos Grupos da Terceira Idade, em 2021, foi apontado que os Grupos da Terceira Idade do município de Forquilha promoviam, no período posterior a pandemia, a realização de atividades físicas, passeios, palestras e danças folclóricas. Atualmente esses grupos realizam de maneira remota a entrega de atividades motoras a serem realizadas pelos idosos em suas próprias residências.

O QUE SIGNIFICA INTERGERAÇÃO?

O conceito de intergeração refere-se a conexão entre diferentes gerações, dinâmica que acaba por possibilitar o ganho de experiências e enriquecimento de socialização.

O QUE É UM CENTRO DE INTEGRAÇÃO INTERGERACIONAL?

O Centro de Integração Intergeracional busca a relação entre idosos e crianças afim de vencer distanciamentos e favorecer ambos os grupos por meio do contato entre si. Esse contato é viabilizado por meio da utilização da arquitetura como um meio de socialização ao integrar os espaços e permitir a troca de experiências entre gerações. Esses espaços de integração acabam por ir além de meras estruturas físicas, pois fomentam a valorização das relações humanas, diminuindo preconceitos e isolamentos.

ONDE É?

Município de Forquilha/SC.

QUEM FINANCIA?

Por se tratar de um equipamento público conta com o financiamento e apoio da prefeitura municipal de Forquilha/SC.

QUAL O PÚBLICO-ALVO?

Idosos (acima de 60 anos) e crianças de 0 a 5 anos.

POR QUE IDOSOS E CRIANÇAS JUNTOS?

Para os idosos, espaços intergeracionais se caracterizam como incentivadores do exercício de seus papéis como cidadãos, sendo locais em que há interação e atividades recreativas de auxílio as crianças, fato que favorece a autoestima, a qual muitas vezes é perdida no contexto familiar. Com relação ao público infantil, nota-se que o convívio com idosos tende a auxiliar na construção da identidade das crianças, na percepção do próximo e no fortalecimento de suas relações interpessoais, melhorando o desenvolvimento cognitivo e também a independência e autonomia. Dessa maneira, a conexão entre idosos e crianças gera um local em que há troca e criação de novas ideias e perspectivas.



Imagem 08: O ser idoso e a criança.

Fonte: FARIA, Isabela. Envelhecer é a vida tendo sucesso! **Jornal Voz da Serra**. 3 de outubro de 2020. Disponível em: <https://avozdaserra.com.br/noticias/envelhecer-e-vida-tendo-sucesso>. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 09: Convívio e socialização intergeracional.

Fonte: CHALET, Aline. O que os idosos podem e não podem fazer nesta fase da quarentena? **Jornal R7**. 28 de setembro de 2020. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/fotos/o-que-os-idosos-podem-e-nao-podem-fazer-nesta-fase-da-quarentena-28092020#1/foto/3>. Acesso em: 21 mar. 2021.

1.5.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver o anteprojeto arquitetônico de um equipamento público que associe um Centro Dia para Idosos a um Centro de Educação Infantil, localizado no município de Forquilha/SC, com uso de embasamento teórico que justifique as posições de projeto adotadas.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE TFG I

- Compreender, por meio de embasamento teórico, o perfil dos idosos e das crianças, entendendo as necessidades que o equipamento proposto deverá atender e como conceitos de arquitetura podem ser incorporados à proposta em prol de espaços de qualidade;
- Identificar possibilidade de relação do idoso e da criança com espaços físicos voltados à natureza e direcionados à biofilia;
- Verificar a qualidade da infraestrutura e programas sociais voltados ao idoso e à criança no município de Forquilha/SC, por meio da contextualização do recorte, analisando os critérios para implantação de um Centro Dia para Idosos e um Centro de Educação Infantil;
- Levantar e analisar dados conceituais, aspectos legais, políticas públicas, programas de necessidades e referenciais arquitetônicos de Centro Dia para Idosos e de Centros de Educação Infantil, a fim de melhor compreender os elementos espaciais, morfológicos e de dimensionamento desses equipamentos;
- Desenvolver um partido arquitetônico em TFG I de um equipamento que articule um Centro Dia para Idosos e um Centro de Educação Infantil, para atender idosos e crianças no município de Forquilha/SC.

ETAPA 1: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Realizar levantamento bibliográfico afim de fundamentar o tema proposto, abordando aspectos conceituais e projetuais para o desenvolvimento de um Centro Dia para Idosos e um Centro de Educação Infantil, buscando apresentar a relação dos públicos-alvo com o equipamento e explorando as diversas maneiras de como a biofilia influencia no ambiente. O acesso às fontes de consulta ocorrerá conforme pesquisa em referências bibliográficas, sendo que, devido a amplitude do tema, as pesquisas serão restringidas as necessidades de projeto do Centro de Educação Infantil e do Centro Dia para Idosos.

ETAPA 2: CONTEXTUALIZAÇÃO DO RECORTE

Selecionar, a partir de análises acerca de dimensionamento e parâmetros necessários ao equipamento proposto, o local mais adequado a implantação do mesmo, considerando as leis, o plano diretor, o código de obras e a legislação ambiental do município de Forquilha, observando a relação do terreno com o entorno e a cidade, e levantando questões acerca da mobilidade, acessibilidade, potencialidades e condicionantes climáticas.

ETAPA 3: LEVANTAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Produzir análise acerca dos levantamentos obtidos nas etapas anteriores, afim de realizar uma revisão dos aspectos conceituais, diretrizes e intenções do tema; além de realizar uma avaliação sobre as questões indispensáveis ao desenvolvimento da instituição intergeracional a ser proposta.

ETAPA 4: REFERENCIAIS ARQUITETÔNICOS

Pesquisar e analisar projetos arquitetônicos para levantar referências de uso, ocupação, volumetria, programas de necessidades, materialidade, linguagem arquitetônica e espacialidade acerca do equipamento a ser proposto.

ETAPA 5: PARTIDO ARQUITETÔNICO

Desenvolver partido arquitetônico levando em consideração os estudos e conceitos sobre o tema e sobre o recorte, realizando a proposta por meio de esquemas conceituais e croquis a nível de partido.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1.1 O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL

Diante do aumento da expectativa de vida da população o envelhecimento humano passou a ser considerado um importante fenômeno social, tema sintetizado a partir do infográfico 02. A Organização das Nações Unidas (ONU), difere o ser idoso nos países desenvolvidos e em desenvolvimento: nos primeiros, são consideradas idosas as pessoas com 65 anos ou mais, enquanto nos países em desenvolvimento, como o Brasil, são idosos aqueles com 60 anos ou mais, limite esse estabelecido também pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003). Essa definição proposta pela ONU foi estabelecida durante a Primeira Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento da População, em 1982.

Segundo Oliveira (2015), o processo de envelhecimento populacional possui três variáveis demográficas. A primeira seria a redução da fecundidade, tendo em vista que o processo de urbanização alterou as dinâmicas de vida da população ao aumentar o custo de vida, o tempo das jornadas de trabalho e, principalmente, a atuação da mulher no mercado de trabalho, assim, a consequente diminuição do número de filhos por família acabou por gerar a queda do número de crianças e a elevação da proporção de idosos na população total. A segunda variável refere-se à redução da mortalidade, alcançada devido aos avanços da medicina preventiva, que possibilitou um aumento na expectativa de vida ao nascer, bem como devido a fatores como avanços tecnológicos voltados para a cura de doenças, melhorias das situações sanitárias e uma maior conscientização sobre saúde. Como última variável demográfica é destacado o fluxo migratório, movimento que tende a conter um número maior de jovens, provocando um rejuvenescimento da população da região de destino e o envelhecimento da população da região de origem do fluxo. A saída de pessoas de determinado local gera a diminuição da participação do grupo etário dos jovens e, assim, ocorre o aumento do número de idosos na população total, o que intensifica o processo de envelhecimento.



Infográfico 02: Síntese da questão abordada pela fundamentação teórica.
Fonte: A Autora.



Imagem 10: O ser idoso.

Fonte: VALENTE, Pablo. Pensando a saúde mental do idoso no Brasil e no mundo. **Blog Cenat**. 2018. Disponível em: <https://blog.cenatcursos.com.br/pensando-a-saude-mental-do-idoso-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida dos brasileiros em 2019 era de 76,6 anos, representando um aumento de 3 meses em relação ao estimado para o ano de 2018. Essa estimativa vem crescendo desde o ano de 1940, em que a expectativa de vida era de apenas 45,5 anos, o que demonstra que os brasileiros atualmente vivem 31,1 anos a mais do que no século passado. Os levantamentos do IBGE também demonstram que a expectativa de vida das mulheres aumentou de 79,9 anos para 80,1 anos, já para a população masculina, o aumento foi de 72,8 anos para 73,1 anos. Analisa-se, portanto, que as mulheres vivem, em média, sete anos a mais do que os homens. A pesquisa mostrou também que as taxas de mortalidade infantil mantiveram a tendência de queda, já que o número de mortes antes de completar 1 ano de idade caiu de 12,8 a cada mil nascidos vivos em 2017 para 12,4 por mil em 2018.

Ainda segundo os dados do IBGE, nota-se que os idosos estão se destacando, cada vez mais, no cenário populacional, como demonstra a imagem 11 acerca da projeção da população global com 60 anos ou mais. A população idosa do estado de Santa Catarina é de 540.352 pessoas, representando aproximadamente 7% da população total estimada para o ano de 2020. No município de Forquilha essa porcentagem não destoa, já que do total de 27.211 habitantes, 1.703 são idosos, sendo, portanto, aproximadamente 6% da parcela total da população. Vale ressaltar que esses dados não levam em conta a atual situação de pandemia pelo Covid-19 e, ainda não há perspectiva de como esse momento irá alterar o cenário do envelhecimento apresentado.

O processo de envelhecimento apresenta algumas alterações que exigem atenção, como apresentado pela imagem 12, pois afetam os campos biológicos, psíquico e social, fazendo crescer a probabilidade de experimentar graves incapacidades físicas e cognitivas (ARAÚJO, 2010). Outras mudanças que se destacam são o surgimento da solidão, a perda dos papéis sociais, os prejuízos psicológicos, motores e afetivos e a entrada na aposentadoria, a qual promove muitas vezes o afastamento do círculo social. Esses fatores podem gerar crises de autonomia e identidade no idoso e, quando não acompanhados desde o início do processo de envelhecimento, abrem espaço para que as incapacidades progressivas se acumulem (ANDRADE; PEREIRA, 2009).

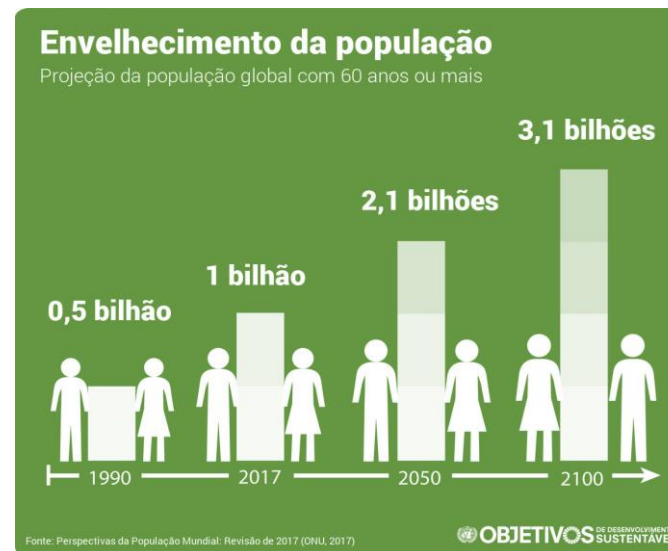


Imagem 11: Envelhecimento populacional.

Fonte: WISNIEWSKI, Luiz Fernando. Envelhecimento da população. **Blog Linguagem Geográfica**. 2 de junho de 2017. Disponível em: http://linguagemgeografica.blogspot.com/2017/06/envelhecimento-da-populacao_27.html. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 12: Fragilidades no idoso.

Fonte: ARENGHERI, Stella. Fragilidade física, psicológica e social aumenta risco de morte em idosos. **Blog Câmara de Cultura**. 2 de setembro de 2016. Disponível em: <http://camaradecultura.org/fragilidade-fisica-psicologica-e-social-aumenta-risco-de-morte-em-idosos/>. Acesso em 21 mar. 2021.

A respeito dos prejuízos psicológicos sofridos pelos idosos no processo de envelhecimento, Mendes (2005) afirma que:

“As tensões psicológicas e sociais podem apressar as deteriorações associadas ao processo de envelhecimento. Percebe-se no indivíduo que envelhece uma interação maior entre os estados psicológicos e sociais refletidos na sua adaptação às mudanças. A habilidade pessoal de se envolver, de encontrar significado para viver, provavelmente influencia as transformações biológicas e de saúde que ocorrem no tempo da velhice. Assim, o envelhecimento é decisivamente afetado pelo estado de espírito, muito embora dele não dependa para se processar.” (MENDES et al, 2005, p. 424)

Acerca do envelhecimento, Fechine e Trompieri (2012) declaram essa etapa como um processo natural, dinâmico, progressivo, individual e variável, pois apresenta diferentes significados, possibilidades e limites para cada indivíduo. Nesse contexto, percebe-se que idosos com 90 anos podem estar extremamente ativos, enquanto outros com 70 encontram-se confinados ao leito, fazendo com que a diferença individual também determine como cada ser humano irá envelhecer (FECHINE; TROMPIERI, 2012). Mesmo diante disso, é possível estabelecer algumas variáveis como sexo, herança genética e estilo de vida, que contribuem de maneira determinante no ritmo de envelhecimento de cada um.

De acordo com a pesquisa “Idosos no Brasil – vivências, desafios e expectativas na terceira idade” realizada em 2020 pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc, em que 4.144 pessoas foram entrevistadas, das quais 2.369 eram idosos, a maioria da população idosa afirma que se chega a velhice “após os 50 anos” (91%), outros 67% por “falta de saúde/surgimento de debilidades físicas”, 30% “quando começa a depender de outros física e emocionalmente”, 20% “quando começa a se sentir indisposto para as atividades”, 9% “por exclusão no mercado de trabalho”, 7% “por começar a viver do passado”, 5% por “desânimo emocional/ tristeza” (Gráfico 01).

Ainda sobre a pesquisa, 39% do público idoso afirma que a situação atual dos idosos no Brasil está melhor que há 20 ou 30 anos atrás, 41% afirma que está pior, 13% que está igual, 4% que está em parte melhor e em parte pior e 4% não souberam responder. Além disso, os idosos foram questionados sobre o que está melhor ou pior do que 2 ou 3 décadas atrás, as referências foram: “falta de respeito”, “saúde (não ter acesso à saúde)” e “aposentadoria (valor baixo)” com 24%, 23% e 13% respectivamente (Gráfico 02).

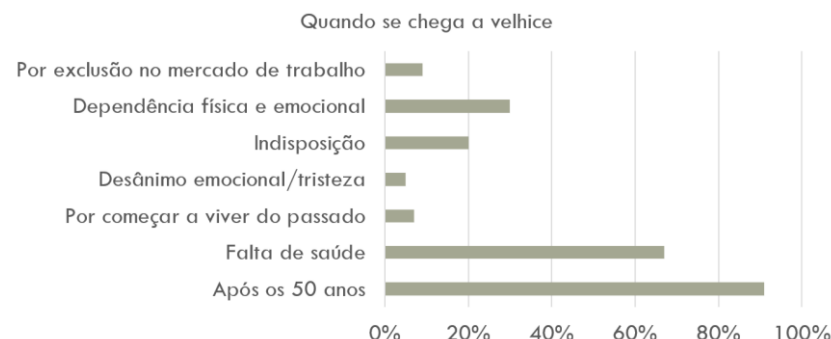


Gráfico 01: Levantamento de dados sobre a questão “Quando se chega a velhice” - Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc.
Fonte: A Autora.



Gráfico 02: Levantamento de dados sobre a questão “Como está a situação dos idosos no Brasil em comparação há 20 ou 30 anos atrás” - Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc.
Fonte: A Autora.

Com relação as instituições voltadas para o público idoso, o estudo aponta que apenas 10% dos entrevistados, entre idosos e não idosos, conhece algum idoso que vive em moradia de longa permanência, o mesmo resultado do estudo realizado no ano de 2006. Ao serem questionados se viveriam em uma moradia para idosos, a admissão “moraria com certeza” cai de 46% em 2006 para 28%, e a recusa “não moraria” aumenta de 26% para 38% (Gráfico 03). A recusa maior acontece entre idosos de 70 e 79 anos (45%) e 80 anos ou mais (53% e 56%) homens e mulheres respectivamente. As principais razões para não viverem em instituições (Gráfico 04) seria a família (“tem família/sentiria falta/saudades da família” 26%), tratamento inadequado (“são maltratados, passam necessidades/não tem o que fazer” 9%) e companhia (“para não ficar isolado/triste/convivendo com desconhecidos” 6%).

Levando em conta o envelhecimento populacional, as suas particularidades e o olhar da sociedade idosa acerca de algumas questões sobre esse processo, nota-se que o envelhecimento e as instituições de amparo a pessoa idosa ainda são avaliados de maneira negativa pela sociedade, fato esse justificado pela visível carência que as instituições públicas desse segmento apresentam, bem como pelo descaso com a população idosa que por vezes sofre com o abandono e com maus tratos. Nota-se, portanto, a importância de um novo olhar e um novo conceito de instituição que possa atender as necessidades dessa parcela crescente da população. O Centro Dia, nesse aspecto, é uma instituição que se adequa as exigências da sociedade contemporânea por conta de seu caráter de permanência diária. Além de promover cuidado e incentivar a convivência de grupo, esse tipo de instituição permite que o idoso volte a sua residência no período noturno, o que acaba por preservar o sentimento de pertencimento do indivíduo com seu lar.

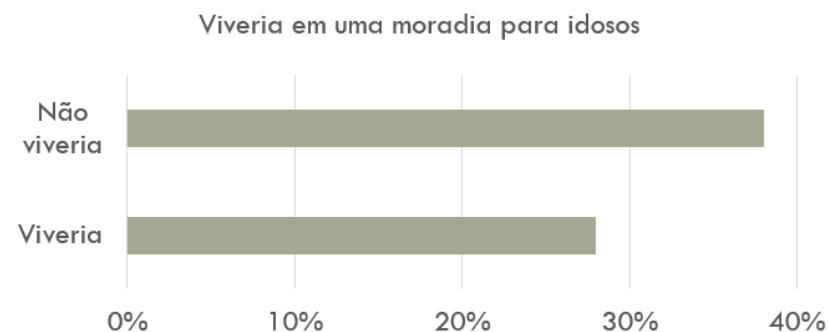


Gráfico 03: Levantamento de dados sobre a questão “Viveria em uma moradia para idosos” - Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc.
Fonte: A Autora.

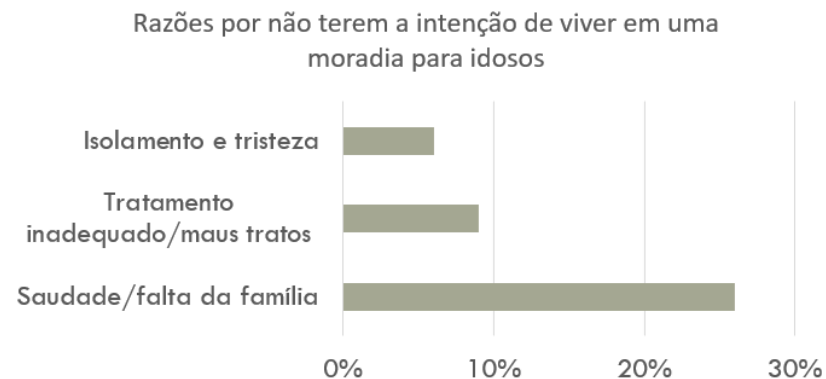


Gráfico 04: Levantamento de dados sobre a questão “Razões por não terem a intenção de viver em uma moradia para idosos” - Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc.
Fonte: A Autora.

2.1.2 O ENVELHECIMENTO E A SOCIEDADE

O conceito de envelhecimento pode ser caracterizado como um conjunto de alterações fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e emocionais, compreendido, portanto, como um processo marcado por perdas motoras e sensoriais, as quais acabam por tornam os indivíduos mais vulneráveis e susceptíveis a doenças que podem afetar sua funcionalidade. Além disso, outro fato comum nesse processo é a perda de relações sociais e o surgimento da solidão, que fazem com que os idosos sintam que não possuem mais valor para a sociedade e até mesmo para as pessoas mais próximas (MARINHO et al., 2013).

Nota-se que na sociedade atual, o discurso de que a juventude é um bem inestimável e que o adiamento do envelhecimento é algo necessário, está cada vez mais presente nas mídias e publicidades, as quais incentivam e vendem o “rejuvenescimento”, alimentando a ideia de que é preciso resistir à inevitabilidade do processo de envelhecimento. Essa tentativa de produzir aspectos negativos acerca do envelhecer, além de incentivar a inconformidade com o declínio do corpo, acaba fazendo com que a figura do idoso seja rejeitada (ABOIM, 2014).

“A expressão “velho” pode significar perda, deterioração, inutilidade, fragilidade, decadência, antigo, gasto pelo uso, tais significados acabaram criando uma concepção pejorativa a respeito da velhice, resumindo-a a estereótipos, preconceitos, mitos e rótulos sempre desabonadores.” (SIMÕES, 1994, apud FRANÇOSO, 2010, p. 20)

Além de questões estéticas, outro aspecto que gera preocupação acerca do envelhecimento diz respeito à saúde, visto que o desafio de viver mais leva em conta um cotidiano mais saudável e com mais qualidade de vida. A percepção do indivíduo acerca de sua saúde gera impacto importante sobre o processo de envelhecimento, sendo preditora do estilo de vida. Assim, a autopercepção é influenciada pela capacidade do indivíduo de responder às demandas da vida cotidiana (MARI et al., 2016).



Imagem 13: Envelhecer no século XXI.

Fonte: REJUVENESCIMENTO. **Blog New Peel.** Disponível em: http://www.newpeel.com.br/cat_tratamentos/rejuvenescimento/. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 14: Por que temos medo de envelhecer?

Fonte: POR QUE temos medo de envelhecer? **G1 Globo.** 7 de abril de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/especial-publicitario/bem-viver-em-minas/noticia/2021/04/07/por-que-temos-medo-de-envelhecer.ghtml>. Acesso em: 03 maio 2021.

A qualidade de vida do idoso está atrelada ao significado de velhice dada pelos mesmos, sendo consideradas questões como a imagem do corpo, os contrastes sociais e culturais e se no processo de envelhecimento conseguem superar seus limites sem auxílio ou se necessitam da ajuda de familiares (LIMA; LIMA; RIBEIRO, 2010). Essa última questão é definitiva para assegurar a qualidade de vida da pessoa idosa, pois em geral, devido aos afazeres cotidianos e atividades laborais, a família nem sempre consegue promover o auxílio necessário ao idoso, e assim, o mesmo acaba permanecendo sozinho em seu lar ou é direcionado para instituições que prestam serviços de atendimento especializados para esse público.

A pesquisa “Idosos no Brasil – vivências, desafios e expectativas na terceira idade” realizada em 2020 pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc, relata que, para os brasileiros, os principais aspectos positivos em ser idoso é “a vivência (experiência de vida)” com 43% das citações, as “despreocupações” e “a família (ter mais convivência com a família)”, ambos com 25% (Gráfico 05). A “falta de saúde” é a principal menção negativa em ser idoso para 74% dos entrevistados, seguido pela “falta de liberdade” (ter mais dependência) que soma 22% das citações e o preconceito com 12% (Gráfico 06). Ainda segundo a pesquisa, cerca de oito em cada dez brasileiros (84%), acha que existe preconceito em relação aos idosos, com a escala de “muito preconceito” 48%, “um pouco” 29% e “não sabe se muito ou pouco” 5% (Gráfico 07).

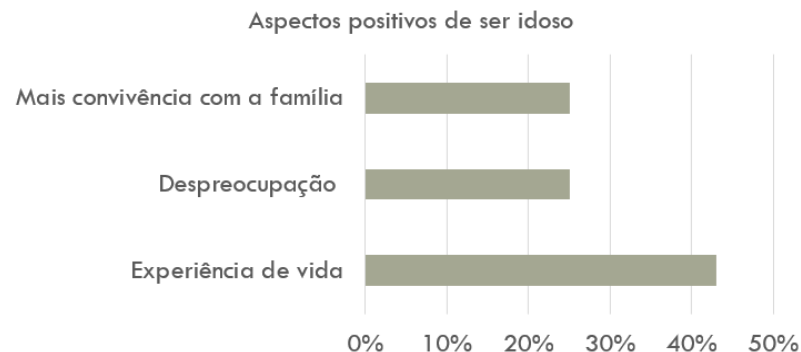


Gráfico 05: Levantamento de dados sobre a questão “Aspectos positivos de ser idoso” - Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc.
Fonte: A Autora.

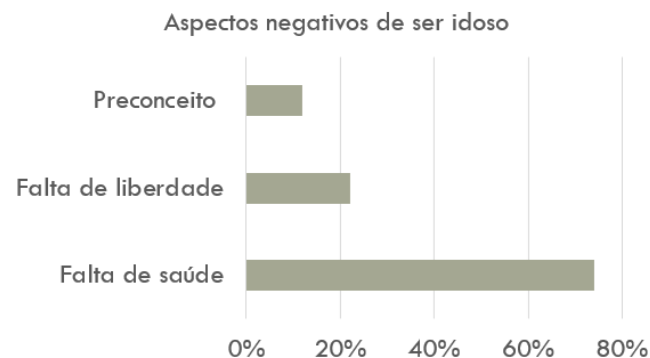


Gráfico 06: Levantamento de dados sobre a questão “Aspectos negativos de ser idoso” - Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc.
Fonte: A Autora.

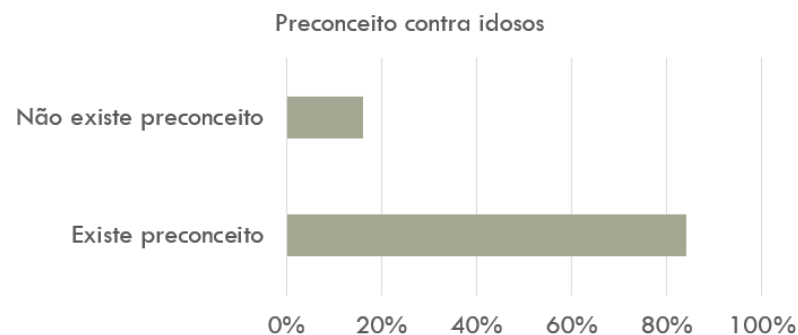


Gráfico 07: Levantamento de dados sobre a questão “Preconceito contra idosos” - Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc.
Fonte: A Autora.

Outros dados levantados pela Fundação Perseu Abramo em 2020 apontaram a percepção da população idosa de como o público mais jovem os enxergam (Gráfico 08), sendo em sua grande maioria uma percepção negativa (75%). As principais citações referem-se à "incapacidade" com um total de 40% das menções, "não servem para nada" com 23% e os veem "como um incômodo" 17%, referências ao "desprezo" 27%, "desrespeito" 26% aparecem em seguida. As referências positivas somam 19%, com menções a "sentimento de respeito" (8%), "tem mais experiência" (8%) e merecem "atenção e cuidado" (8%).



Gráfico 08: Levantamento de dados sobre a questão "Percepção da população idosa sobre como os jovens os enxergam" - Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o Sesc.
Fonte: A Autora.

O preconceito para com a pessoa idosa ainda se encontra muito presente na sociedade atual, a qual procura negar o processo natural que é o envelhecer e acaba por ignorar e menosprezar a figura do idoso, afastando-o do convívio social. Levando em conta esse preconceito culturalmente enraizado, faz-se necessário promover espaços de convivência entre gerações, afim de alterar essa percepção errônea sobre a pessoa idosa e sobre o envelhecer.

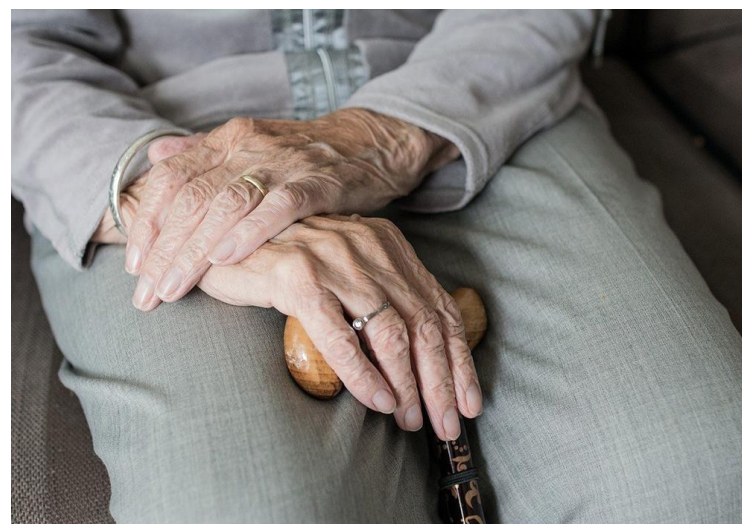


Imagem 15: Envelhecer.

Fonte: VASCONCELOS, Esther. Idosos: Saiba quais são os direitos assegurados para o bem estar na terceira idade. **Jornal Contábil**. 19 de outubro de 2020. Disponível em: <https://www.jornalcontabil.com.br/direitos-assegurados-para-o-bem-estar-na-terceira-idade/>. Acesso em: 03 maio 2021.

2.1.3 LEGISLAÇÃO E NORMAS DE AMPARO AO IDOSO

Por conta da nova conjuntura populacional que vem se formando a alguns séculos, algumas leis e instrumentos foram criados na tentativa de responder às crescentes demandas da população que envelhece, afim de enfrentar as questões da saúde e do bem-estar dos idosos (FERNANDES; SOARES, 2012). Dentre esses instrumentos destaca-se a Constituição de 1988, a qual apresentou conquistas com relação a proteção social e a garantia de direitos a saúde, e a Lei nº 8.842, de 1994, da Política Nacional do Idoso, que tem como objetivo propiciar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover autonomia, integração e participação na sociedade.

Outra importante conquista foi a criação da Política Nacional da Saúde do Idoso, em 1999, que assegura direitos sociais à pessoa idosa, ao criar condições para promover sua autonomia, sua integração e sua participação efetiva na sociedade e reafirmar seu direito à saúde. Mais tarde, em 2003, ocorre também a criação do Estatuto do Idoso, que amplia a resposta do Estado e da sociedade as necessidades da população idosa, assegurando os direitos relacionados ao lazer, cultura, esporte, transporte, previdência, assistência, justiça, saúde, educação e habitação, com o objetivo de humanizar e aproximar cada vez mais o idoso da sua família e da sociedade. O apêndice 01 mostra de forma cronológica e pontual os documentos legais já citados e os demais instrumentos que compõem as políticas públicas de amparo ao idoso no Brasil.



Imagem 16: Amparo ao idoso.

Fonte: DIREITO dos idosos: Dr. Márcio Rioli explica os deveres dos filhos no amparo aos pais na velhice. **Jornal Minha São José**. 27 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.minhasaojose.com.br/direito-dos-idosos-dr-marcio-rioli-explica-os-deveres-dos-filhos-no-amparo-aos-pais-na-velhice/>. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 17: Qualidade de vida do idoso.

Fonte: SECRETARIA de Assistência Social comemora a Semana do Idoso em GV. **Jornal Diário do Rio Doce**. 2 de outubro de 2019. Disponível em: <https://drd.com.br/secretaria-de-assistencia-social-comemora-a-semana-do-idoso-em-gv/>. Acesso em: 03 maio 2021.

No âmbito público, afim de inserir os idosos de baixa renda, existem políticas públicas de assistência que garantem a criação de espaços voltados para os idosos, como os Centros de Convivência e Centros Dia. Esses espaços são fundamentais na manutenção da saúde do idoso, uma vez que estimulam sua participação social e promovem atividades que estimulam o corpo e a mente, incentivando também a manutenção da autonomia. A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) é a responsável por defender os requisitos para a acessibilidade desses e de outros espaços e equipamentos urbanos para pessoas idosas e/ou com alguma deficiência física (ROCHA, 2019) a serem citados posteriormente no tópico 2.1.4 sobre “Arquitetura e envelhecimento saudável”.

Nota-se que do ponto de vista da normatização legal, o envelhecimento é protegido no Brasil, porém, mesmo com todas essas diretrizes estabelecidas, como por exemplo as que são pontuadas pela imagem 18, a real implementação desses direitos permanece falha devido a fatores como as contradições dos próprios textos legais e o desconhecimento de seu conteúdo por parte da população (FERNANDES; SOARES, 2012). Acerca disso, é importante destacar que a elaboração de políticas públicas está profundamente relacionada com uma concepção crítica da realidade, e assim, estimular o envelhecimento saudável e ativo não pode estar descolado do entendimento da pessoa idosa em sua totalidade e da visão da sociedade em suas diversas faces (ROCHA, 2019).



Imagem 18: Direito dos idosos.

Fonte: O IDOSO ativo na sociedade e no mercado de trabalho. **Blog Arte e Cuidar**. 12 de junho de 2019. Disponível em: <https://arteecuidar.com.br/o-idoso-ativo-na-sociedade-e-no-mercado-de-trabalho/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

2.1.4 ARQUITETURA E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

O processo de envelhecimento traz consigo a redução da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção, dessa maneira, a qualidade do ambiente em que são desenvolvidas atividades cotidianas envolvendo idosos é de suma importância para a manutenção da saúde e autonomia desse grupo, assim, aspectos como luminosidade e estrutura física são determinantes para a adaptação do indivíduo ao ambiente. Entretanto, ainda persiste a falta de acessibilidade na maioria dos ambientes em que os idosos estão inseridos, o que gera conflito entre espaço e indivíduo e oferece margem para a ocorrência de acidentes, reduzindo a qualidade de vida de idosos (JÚNIOR et al, 2019).

Na realidade de uma população que se encontra cada vez mais velha, é importante garantir uma arquitetura que seja inclusiva e acessível a todos. Segundo Martins, Souza e Souza (2020), a inclusão de pessoas idosas na sociedade depende da condição de utilizar de maneira plena os ambientes, objetos e serviços necessários à sua existência, com autonomia, independência e segurança. Sobre o assunto, Júnior, et al (2019) afirma que a construção de ambientes acessíveis e que gerem o acolhimento necessário a esse grupo é um fator facilitador para idosos que apresentam limitações.

Com a introdução de projetos que apliquem questões relacionadas a ergonomia é possível diminuir deficiências motoras de idosos e favorecer a independência funcional para as atividades de vida diária com mais segurança, ajudando a prevenir acidentes. Acerca disso, Tavares (2014), argumenta que:

“Como o envelhecimento acomete todo o sistema nervoso e o corpo humano, é importante no projeto de um ambiente considerar não somente os fatores relacionados com a locomoção, mas também aqueles voltados para o sistema esquelético (resistência), respiratório (esforço), aos sentidos (visão, audição, tato) e a cognição. Afinal, estes sistemas funcionando em harmonia permitem ao corpo humano exercer suas atividades diárias com êxito. A geração de ambientes adequados que auxiliem a “neutralizar” as limitações cognitivas e físicas das pessoas idosas, potencializando suas atividades naquele local.” (TAVARES, 2014, p. 36)

A Associação Internacional de Ergonomia (IEA) define o conceito de ergonomia como: “A disciplina científica relacionada ao entendimento das interações entre seres humanos e outros elementos de um sistema.” (2010). De maneira objetiva, o propósito da ergonomia é aplicar teorias, dados e métodos em projetos, com o intuito de otimizar o bem-estar humano e identificar riscos no ambiente, haja vista que a qualidade da interação entre ambiente e indivíduo depende da adequação existente entre as capacidades, limitações, necessidades, características e competências do ser humano e as exigências das tarefas a serem executadas no local.

Em instituições direcionadas ao público idoso, a preocupação com a ergonomia é bem abrangente (apêndices 02 e 03), pois envolve a adaptação de ambientes, monitoramento, avaliação, correção e até mesmo a supervisão propriamente dita da instituição, afim de garantir conforto e condições favoráveis de vida (MARTINS; SOUZA; SOUZA, 2020).

A Lei nº. 10.098, publicada em 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas e critérios para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, definindo o conceito de acessibilidade em seu artigo 2º, inciso I:

“I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.” (BRASIL, 2000)

Já de acordo com a NBR 9050 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2020), norma que trata das questões voltadas para as recomendações de acessibilidade em edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, a acessibilidade é definida como “a possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para a utilização com segurança e autonomia de edificações, espaço, mobiliário, equipamento urbano e elementos”. A esse conceito se aplica tanto a acessibilidade física (infraestrutura de uma edificação ou espaço), quanto a acessibilidade de comunicação e orientação espacial (sinalização). A norma ainda cita que acessibilidade se trata da possibilidade e condição de acesso, alcance, percepção e entendimento, permitindo a utilização de espaços, edificações e equipamentos urbanos com segurança e autonomia. O documento ainda apresenta parâmetros antropométricos para determinação das dimensões físicas, como também formas de comunicação e sinalização considerando os sentidos da visão, do tato e da audição como canais de recepção das informações (imagens 19, 20 e 21).

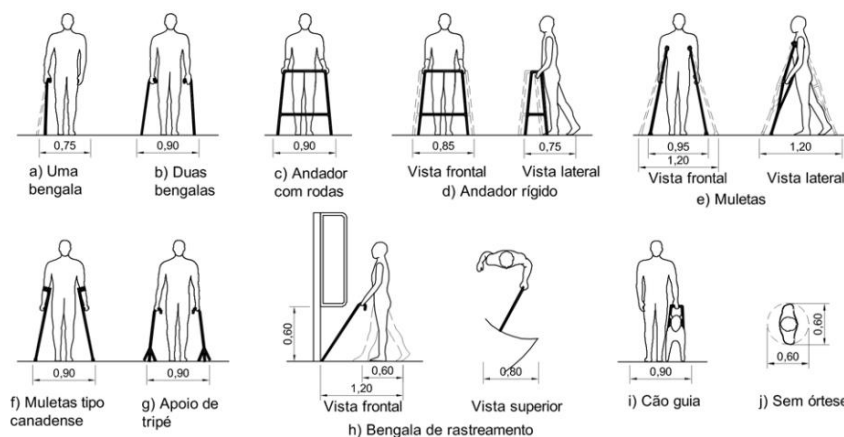


Imagem 19: Dimensões referenciais para deslocamento de pessoas em pé.
Fonte: NBR 9050, 2020.

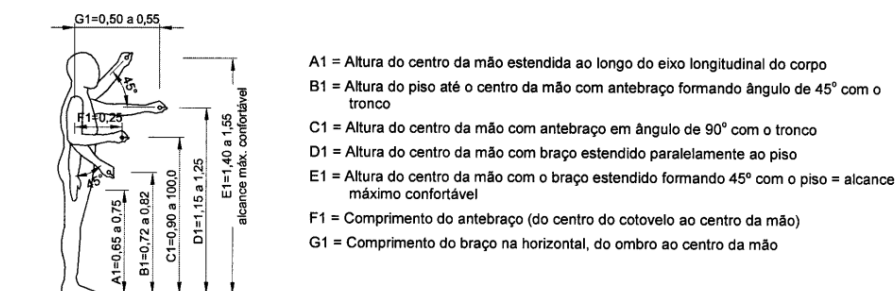


Imagem 20: Dimensões máximas, mínimas e confortáveis para alcance manual frontal – Pessoa em pé.
Fonte: NBR 9050, 2020.

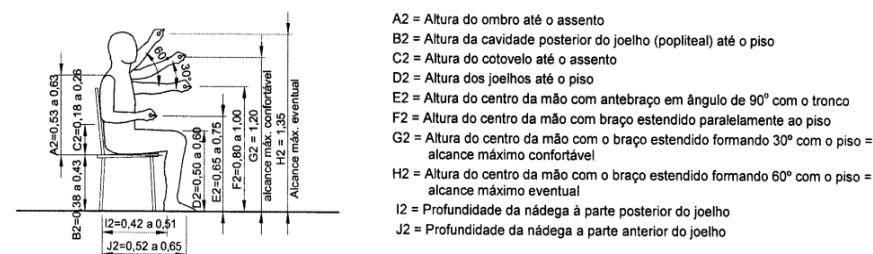


Imagem 21: Dimensões máximas, mínimas e confortáveis para alcance manual frontal – Pessoa sentada.
Fonte: NBR 9050, 2020.

A Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989, foi a primeira a definir as normas e padrões de funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições para idosos, definindo a maneira de organização da instituição, a área física, as instalações e os recursos humanos. Já no ano de 2001 o Ministério da Previdência e Assistência Social, em sua portaria nº 73, apresenta as normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso que cada modalidade de projeto deve apresentar. Dentre as modalidades de projeto encontra-se o Centro Dia, o qual, segundo o documento, deve atender as necessidades físico-espaciais em conformidade com as disposições da NRB 9050, da Associação Brasileira de Normas Técnicas, bem como da Portaria nº 810, do Ministério da Saúde. A portaria nº 73 ainda apresenta o programa de necessidades e dimensionamento mínimo do Centro Dia como maneira de nortear o projeto desse equipamento (imagem 23).

Além disso, o projeto dessas edificações deve atender à legislação municipal vigente, necessitando de um rigoroso detalhamento e de um controle rígido na execução das obras. As propostas espaciais devem ser organizadas de maneira a promover conforto e acessibilidade, afim de estimular as aptidões e capacidades próprias dos idosos, melhorando as comunicações, a manipulação de objetos do cotidiano e, conseqüentemente, a qualidade de vida e autonomia dos idosos.



Imagem 22: Conforto, acessibilidade e qualidade de vida do idoso.

Fonte: RECEBENDO pessoas idosas em casa com mais conforto. **Blog Aluga Med.** 29 de junho de 2018. Disponível em: <https://alugamed.com.br/blog/recebendo-pessoas-idosas-em-casa-com-mais-conforto/>. Acesso em: 03 maio 2021.

Área total construída / usuário = 15,80 m²

Programa de Necessidades	Dimensão Mínima (m ²)
01. Sala para Direção/Técnicos e Reuniões	12,00
02. Sala para Atividades Coletivas (p/ 15 pessoas)	25,00
03. Sala para Atividade Individuais	8,00
04. Sala de Convivência	30,00
05. Ambulatório	8,00
06. Almojarifado	10,00
07. Copa/cozinha	16,00
08. Refeitório para 10 pessoas	20,00
09. Área de serviço/lavanderia (c/ tanque)	4,00
10. Depósito Geral	4,00
11. 2 Banheiros para Funcionários (com armários)	2 x 3,00 = 6,00
12. 2 Salas para Repouso para 10 pessoas	2 x 40,00 = 80,00
13. 2 Conjuntos de Banheiros (com 01 chuveiro em cada)	2 x 15 = 30,00
Subtotal	253,00
Circulação interna e divisórias (20% do total)	63,00
TOTAL*	316,00

* no TOTAL não estão incluídas as áreas descobertas destinadas para atividades ao ar livre que deverão ser de, no mínimo, 1,00m² por residente.

Imagem 23: Programa de necessidades e dimensionamento mínimo dos espaços para atendimento de 20 idosos/dia no Centro Dia.

Fonte: Ministério da Previdência e Assistência Social - Portaria nº 73, 2001.

2.1.5 CENTRO DIA E SUAS CARACTERÍSTICAS

Alguns dados históricos apontam que o cristianismo foi o pioneiro no amparo aos idosos, haja vista que as primeiras instituições filantrópicas voltadas a abrigar essa população surgiram no Império Bizantino, no século V da era cristã. Mais tarde ocorre a criação do primeiro asilo pelo Papa Pelágio (520-590), o qual transformou a sua casa em um hospital para idosos, mas somente no Brasil Colonial é que a preocupação com o envelhecimento como uma questão de direito foi reconhecida. Nesse período o quinto vice-rei, Conde de Resende, encaminha uma carta à Coroa de Portugal, em que defendia a ideia de que os soldados idosos mereciam uma velhice tranquila e digna. A partir desse ato é fundada a Casa dos Inválidos no ano de 1794, localizada no Rio de Janeiro, a qual tinha como objetivo promover direitos àqueles que teriam prestado serviços à pátria (ALCANTARA, 2003).

Durante o período de inexistência de instituições específicas voltadas para os idosos, os mesmos eram abrigados em locais de mendicância, junto aos pobres, doentes mentais, crianças abandonadas e desempregados. Apenas no início do século XX, as categorias sociais passam a ganhar definições e assim os espaços foram ordenados em função de cada tipo populacional: as crianças ficariam em orfanatos, os loucos iriam para hospícios e os idosos seriam direcionados para asilos (imagem 24). Nesse momento inicial, os asilos eram considerados instituições que abrigavam idosos em situação de pobreza e exclusão social e ingressar neles significava romper laços com família e a sociedade. No Brasil, o Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada, criado em 1890, foi a primeira instituição para idosos no Rio de Janeiro (ALCANTARA, 2003).



Imagem 24: A intitulada Casa dos Pobres, na Suécia, exemplo dos primeiros espaços direcionados à idosos.

Fonte: WIKIWAND. **Asilo**. Disponível em: <https://www.wikiwand.com/pt/Asilo>. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 25: Abandono e descaso com a pessoa idosa.

Fonte: ÍTALA, Thayná. Abandono do idoso. **Blog Envelhecer Direito**. 5 de maio de 2017. Disponível em: <https://envelhecerdireito.wordpress.com/2017/05/05/abandono-do-idoso/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

No ano de 1970 a filósofa francesa Simone de Beauvoir (1908-1986) publica a obra “A Velhice”, por meio da qual buscava o entendimento da percepção dos idosos pela sociedade e denunciava as deficiências dos asilos, fazendo uma crítica a marginalização e negligência sofrida pelos cidadãos idosos. Araújo, Souza e Faro (2010) relatam que os problemas apontados pela autora continuam muito visíveis atualmente e, apesar de existirem instituições com atendimento de qualidade, ainda é expressivo o número daquelas que não atendem a parâmetros básicos de funcionamento.

O Ministério da Previdência e Assistência Social, em sua Portaria nº 73, do ano de 2001, constituiu mais uma etapa de regulamentação da Política Nacional do Idoso, Lei 8.842 de 1994, bem como uma nova abordagem de procedimentos e mudanças de paradigmas acerca de normas e padrões de funcionamento para serviços e programas de atenção à pessoa idosa. A Portaria nº 73 possui como diretrizes básicas a centralidade na família, a parceria com OG’s e ONG’s e com as políticas setoriais, articulando as forças da sociedade. Dentre as modalidades de projeto que se encontram no referido documento está o Centro Dia, o qual é definido como:

“[...] um espaço para atender idosos que possuem limitações para a realização das Atividades de Vida Diária (AVD), que convivem com suas famílias, porém, não dispõem de atendimento de tempo integral, no domicílio. Pode funcionar em espaço especificamente construído para esse fim, em espaço adaptado ou como um programa de um Centro de Convivência desde que disponha de pessoal qualificado para o atendimento adequado.”



Imagem 26: Convivência entre idosos em centros de acolhimento.
Fonte: NOGUEIRA, Flávia. Atividades musicais com idosos. **Blog Música e Saúde**. 27 de junho de 2011. Disponível em: https://musicasaude.blogspot.com/2011/06/atividades-musicais-com-idosos.html?m=1#Vo_tMlrKd8l.facebook. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 27: População envelhecida é desafio de política pública.
Fonte: RIBEIRO, Denise. Adoção de idosos entra na pauta de Damares. A ideia faz sentido? **Revista Exame**, São Paulo, janeiro. 2020. Disponível em: <https://exame.com/brasil/adocao-de-idosos-entra-na-pauta-de-damares-a-ideia-faz-sentido/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

O público-alvo dessa instituição é, portanto, o idoso com algum grau de dependência que não possui condições de permanecer no seu domicílio e necessita de cuidados médico-sociais. Além disso, esse equipamento traz como objetivo prestar atendimento de atenção aos idosos nas áreas de assistência, saúde, fisioterapia, psicologia, atividades ocupacionais, lazer e apoio sociofamiliar de acordo com as necessidades dos usuários, visando a melhoria de sua qualidade de vida e integração comunitária. Dentre as atividades a serem realizadas nesse local, são pontuadas: atendimento e apoio individual e sociofamiliar; atendimento biopsicossocial de acordo com as necessidades de cada idoso; atividades lúdicas, sociais, esportivas, produtivas e de integração, que deverão sempre ser planejadas com a participação efetiva dos idosos, respeitando suas demandas e aspectos socioculturais.

A Portaria nº 73 estabelece que os Centro Dias para idosos devem atender as necessidades físico-espaciais em conformidade com as disposições da NRB 9050, da Associação Brasileira de Normas Técnicas, que trata sobre acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. A norma estabelece que o acesso à edificação bem como às circulações internas deve se dar sempre por meio de corredores planos, escadas e rampas (imagem 28, 29 e tabela 01) com largura mínima de 1,50m e serem dotados de corrimão de ambos os lados. As portas de entrada devem ser preferencialmente de correr ou de abrir para fora, com dobradiças verticais e mecanismo de abertura com comando de alavanca ou automático, com vão livre igual ou maior que 0,80m (imagens 30 e 31). Já com relação as janelas é especificado que essas deverão possuir peitoris de 0,70m para melhorar a visibilidade, corrimão suplementar com 0,90m do piso para maior segurança e comando de abertura de alavanca.

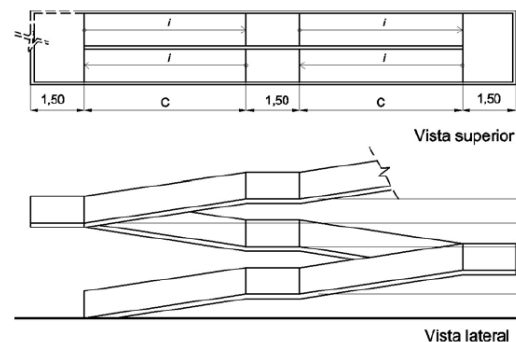


Imagem 28: Dimensionamento de rampas – Exemplo.
Fonte: NBR 9050, 2020.

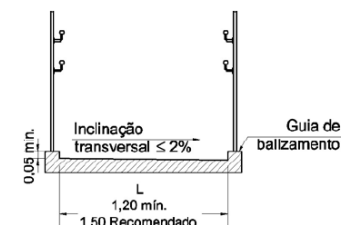


Imagem 29: Inclinação transversal e largura de rampas – Exemplo.
Fonte: NBR 9050, 2020.

Inclinação admissível em cada segmento de rampa i (%)	Desníveis máximos de cada segmento de rampa h (m)	Número máximo de segmentos de rampa
5,00 (1:20)	1,50	Sem limite
$5,00 (1:20) < i \leq 6,25 (1:16)$	1,00	Sem limite
$6,25 (1:16) < i \leq 8,33 (1:12)$	0,80	15

Tabela 01: Dimensionamento de rampas.
Fonte: NBR 9050, 2020. Adaptação da Autora.

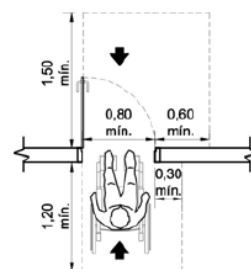


Imagem 30: Aproximação de porta frontal – Exemplo.
Fonte: NBR 9050, 2020.

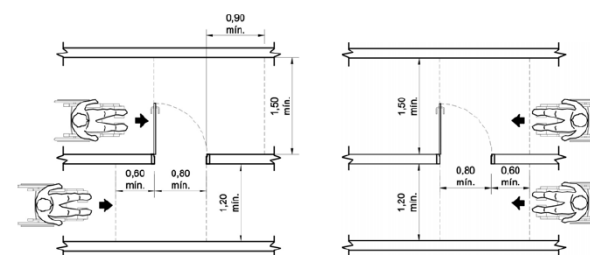


Imagem 31: Aproximação de porta lateral – Exemplos.
Fonte: NBR 9050, 2020.

Sobre os sanitários do referido equipamento, é pontuada a obrigatoriedade de ser executados de acordo com todas as especificações constantes da NBR 9050/ABNT (imagens 32, 33, 34 e 35) e, de maneira complementar, é indicado que devem possuir campainha de alarme, luz de vigília sobre a porta e iluminação intensa e eficaz, não devendo ser utilizados revestimentos que produzam brilhos e reflexos para evitar desorientação e confusão visual. Além disso, esse ambiente deve deter de, no mínimo, um vaso sanitário para cada seis usuários e um chuveiro dotado de água quente para cada doze leitos. Por fim, os boxes para vaso sanitário e chuveiro devem ter largura mínima de 0,80m, devendo ser previsto, no mínimo, um box para vaso sanitário e chuveiro que permita a transferência frontal e lateral de uma pessoa em cadeira de rodas, conforme especificações da NBR 9050/ABNT.

Ainda com relação as necessidades de conforto e acessibilidade que são pontuadas pela Portaria nº 73, encontram-se especificações acerca da edificação, que deve ser preferencialmente térrea; e do terreno, o qual deve ser preferencialmente plano e, se inclinado, dotado de escadas e rampas para vencer os desníveis, devendo também ser contemplados 15% de área de solo permeável. Com relação as áreas externas, pontua-se que o estacionamento seja implantado na própria edificação ou no terreno, com vaga de dimensões adequadas para o estacionamento de uma ambulância contando com um espaço adicional de 1,20m de largura para possibilitar a circulação de uma maca e/ou cadeira de rodas.

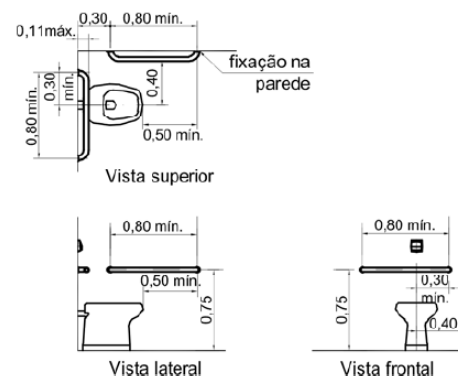


Imagem 32: Bacia sanitária – Barras de apoio lateral e de fundo.
Fonte: NBR 9050, 2020.

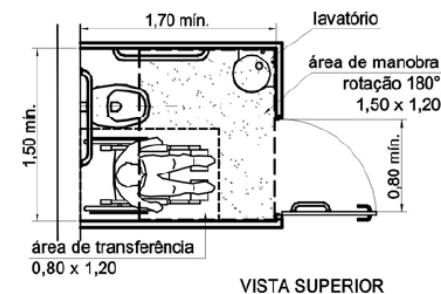
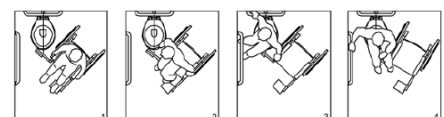
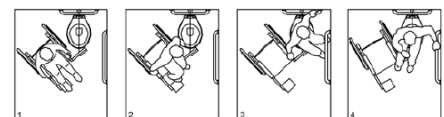


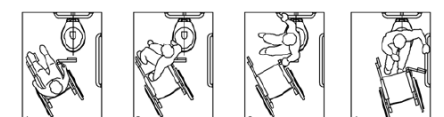
Imagem 33: Boxe para bacia sanitária – Transferência lateral – Exemplo.
Fonte: NBR 9050, 2020.



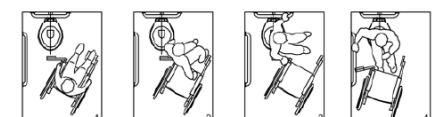
a) apoio à esquerda com cadeira de costas para parede de fundo



b) apoio à direita com cadeira de costas para parede de fundo



c) apoio à esquerda com cadeira de frente para parede de fundo



d) apoio à esquerda com cadeira de frente para parede de fundo

Imagem 34: Exemplos de transferência para bacia sanitária.
Fonte: NBR 9050, 2020.

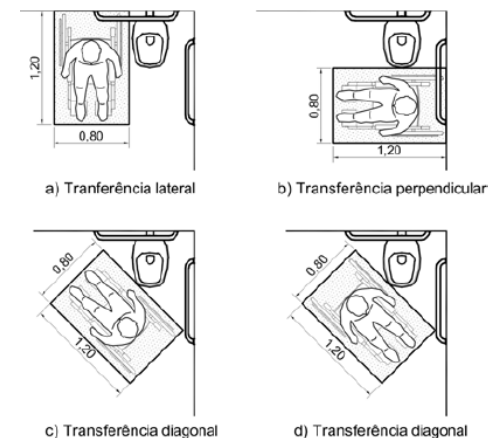


Imagem 35: Exemplos de transferência para bacia sanitária.
Fonte: NBR 9050, 2020.

As áreas internas do Centro Dia, segundo a Portaria nº 73, devem ser dotadas de boa iluminação artificial e natural e ventilação natural, considerando que a luz solar direta pode causar sombras muito marcadas que geram distorções na avaliação da distância e da perspectiva, sendo mais aconselhável uma iluminação difusa e, sobre planos de trabalho e leitura, a previsão de iluminação artificial direta. Há necessidade de que a recepção e demais salas de convivência sejam projetadas com o intuito de melhorar e estimular a socialização dos usuários, prevendo também espaços que respeitem a privacidade dos indivíduos e possibilitem vivências em separado e contatos com a família. Já as salas de repouso, local em que o idoso com maiores dificuldades de locomoção vai passar grande parte do seu dia, devem possuir uma distância mínima entre duas camas paralelas de 1,00m e de 1,50m entre uma cama e outra fronteira, devendo ser prevista uma distância mínima entre uma cama e a parede paralela de 0,50m.

Outra orientação acerca dos Centro Dias está relacionada a sua localização, devendo estar dentro da malha urbana, com facilidade de acesso por transporte coletivo e próximo à rede de saúde, comércio e demais serviços da vida da cidade, de maneira a favorecer a integração do idoso na comunidade. Além disso, o projeto desse equipamento deve promover o uso de elementos que sejam capazes de resgatar antigos hábitos, experiências e recordações, atuando de maneira positiva sobre a memória física e afetiva dos idosos e em suas relações com o novo espaço.



Imagem 36: Acessibilidade para idosos em instituições.

Fonte: CADEIRA de Emergência para Pessoas com Deficiência nas edificações. **Revista nacional de reabilitação – Reação**, São Paulo, março. 2021. Disponível em: <https://revistareacao.com.br/cadeira-de-emergencia-para-pessoas-com-deficiencia-nas-edificacoes/>. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 37: Acessibilidade em sanitários.

Fonte: SILVA, Rosana. Acessibilidade. **Blog Simples Decoração**. Disponível em: <https://www.simplesdecoracao.com.br/cuidados-com-o-idoso-no-design-de-interiores-e-arquitetura-2/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

2.2.1 FASES DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) caracteriza a infância como o período que vai desde o nascimento até os doze anos de idade, sendo um período de desenvolvimento marcado por profundas mudanças a nível físico, cognitivo e social, em que se dá a maior parte da construção da personalidade e do caráter de um indivíduo.

A Primeira Infância é o período compreendido do zero aos seis anos de idade, fase onde ocorre o desenvolvimento das estruturas cerebrais e a aquisição de capacidades fundamentais para um futuro aprimoramento de habilidades mais complexas. Dessa maneira, crianças que foram estimuladas de maneira integral e saudável possuem maior facilidade de adquirirem novos conhecimentos e obter um bom desempenho escolar. Vale ressaltar que a aprendizagem e o desenvolvimento infantil (imagem 40) se iniciam no começo da vida, muito antes de a criança entrar na escola, enquanto cresce (NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2011). Acerca disso, o Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância ainda afirma que:

“A promoção do desenvolvimento integral saudável, com nutrição e cuidados de saúde adequados, ambiente familiar afetivo, seguro e estimulante, relações estáveis e incentivadoras, além da oferta de educação de qualidade, fornecem o alicerce para que cada criança viva bem no presente e alcance seu potencial pleno no futuro.” (NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2011)



Imagem 38: A primeira infância.

Fonte: RUSSO, Fabiele. Marcos do desenvolvimento infantil: a importância da intervenção precoce. **Blog Neuroconecta**. 18 de maio de 2020. Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/marcos-do-desenvolvimento-infantil/>. Acesso em: 10 maio 2021.



Imagem 39: Desenvolvimento infantil.

Fonte: DESENVOLVIMENTO do Bebê - Do nascimento até 6 anos. **Blog Guia do Bebê**. 2018. Disponível em: <https://www.desenvolvimentodobebê.com.br/desenvolvimento-do-bebe-mes-a-mes/>. Acesso em: 03 maio 2021.



Imagem 40: Mapa conceitual sobre desenvolvimento infantil.

Fonte: SOUZA, Juliana Martins de; VERISSIMO, Maria de La Ó Ramallo. **Desenvolvimento infantil**: análise de um novo conceito. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, pág. 1097-1104, dezembro de 2015. Adaptação da Autora.

Com relação ao desenvolvimento infantil, Souza e Veríssimo (2015) afirmam que esse processo é parte fundamental do desenvolvimento humano, sendo caracterizado como uma fase ativa e única de cada criança, marcada por mudanças nas habilidades motoras, cognitivas, psicossociais e de linguagem, com crescimento nas funções da vida diária e no exercício do papel social. Nesse sentido o processo de desenvolvimento é formado pela interação das características biopsicológicas, herdadas geneticamente, e experiências oferecidas pelo meio ambiente, dessa maneira, o alcance do potencial de cada criança depende do cuidado para com as suas necessidades de desenvolvimento.

O Guia “Primeira Infância em Pauta” (2021), sobre como comunicar a primeira infância, afirma que a evolução do cérebro de crianças acontece a uma velocidade de 1 milhão de conexões entre neurônios por segundo, sobretudo com estímulos e interações com os pais, cuidadores, demais membros da família e outras crianças, dessa maneira o cérebro se desenvolve por meio da nutrição e de cuidados adequados, mas também pela continuidade da interação da criança com outras pessoas e com o ambiente, sendo este, portanto, o período em que o cérebro mais precisa de estímulos, uma vez que 90% das conexões cerebrais são estabelecidas até os 6 anos, fato também elucidado a partir da imagem 42. Nota-se então, que as interações sociais contribuem para impulsionar a atividade cerebral, assim, caso a criança seja negligenciada, muitas ligações entre os neurônios deixam de acontecer, o que pode afetar o seu potencial de aprender e se desenvolver.

Segundo Fortkamp e Raupp (1989), o desenvolvimento infantil pode ser dividido em sete fases: dos 0 aos 6 meses; dos 6 aos 12 meses; de 1 a 2 anos; dos 2 aos 3 anos; dos 3 aos 4 anos, dos 4 aos 5 anos; e dos 5 aos 6 anos, como mostram os apêndices de número 04 a 10.



Imagem 41: O papel da brincadeira no desenvolvimento infantil.

Fonte: DIOGO, Francisca. Brincar, porquê? O papel da brincadeira no desenvolvimento infantil. **Blog Up To Kids**. Disponível em: <https://uptokids.pt/desenvolvimento/brincar-porque-o-papel-da-brincadeira-no-desenvolvimento-da-crianca/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

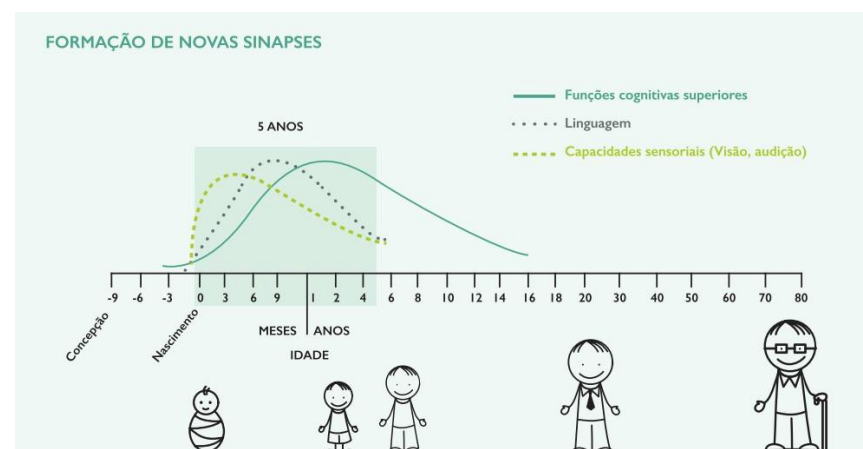


Imagem 42: Formação de novas sinapses cerebrais durante a infância.

Fonte: COMITÊ CIENTÍFICO - NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem**. 2011. Disponível em: <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2018/07/O-IMPACTO-DO-DESENVOLVIMENTO-NA-PRIMEIRA-INFANCIA-SOBRE-A-APRENDIZAGEM.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2020.

O Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância, em seu estudo sobre o impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem (2011), mostra que o campo das ciências biológicas e sociais já indica que oferecer condições favoráveis ao desenvolvimento infantil é uma ação mais efetiva do que tentar reduzir os efeitos das adversidades precoces que surgem futuramente. Países que implementaram programas de desenvolvimento infantil extensos, com grandes intervenções que abordavam os aspectos de saúde, nutrição e educação da criança, alcançaram resultados positivos significativos e duradouros. Nota-se, portanto, que essas evidências vão de encontro com as afirmações de que os primeiros anos de vida são cruciais para o desenvolvimento de capacidades fundamentais para a aquisição de novos conhecimentos no futuro. Evidências empíricas também, demonstram que o acesso a escolas de qualidade se torna fator de suma importância para garantir que as crianças se moldem e sejam adultos responsáveis e bons cidadãos, afirmando mais uma vez que o investimento para o desenvolvimento e a aprendizagem durante a primeira infância traz um retorno maior para a sociedade do que investimentos em qualquer outra etapa da vida.



Imagem 43: O aprendizado e o desenvolvimento infantil.

Fonte: O DESENVOLVIMENTO da motricidade fina da criança. **Blog Abecedário da Educação.** 3 de dezembro de 2018. Disponível em: <https://www.abecedariodaeducacao.pt/2018/12/03/o-desenvolvimento-da-motricidade-fina-da-crianca/>. Acesso em: 03 maio 2021.



Imagem 44: O estímulo a coordenação motora.

Fonte: O DESENVOLVIMENTO da motricidade fina da criança. **Blog Abecedário da Educação.** 3 de dezembro de 2018. Disponível em: <https://www.abecedariodaeducacao.pt/2018/12/03/o-desenvolvimento-da-motricidade-fina-da-crianca/>. Acesso em: 03 maio 2021.

2.2.2 LEGISLAÇÃO E NORMAS DE AMPARO A CRIANÇA

No Brasil, ao longo dos séculos, a atenção à criança vem apresentando mudanças significativas relacionadas à promoção do cuidado, como demonstram os apêndices 11 e 12 acerca da contextualização histórica do atendimento à infância no Brasil entre os anos de 1889 a 2006.

A Declaração Universal dos Direitos da Criança, adotada pela ONU em 1959, foi um dos primeiros documentos que apresentou princípios à proteção da população infantojuvenil, destacando o dever de amparar essa classe mais vulnerável. Já em 1979, a ONU reuniu em um só documento leis que tratavam exclusivamente da criança, sendo promulgada, em 1989, como a Convenção Internacional dos Direitos da Criança, a qual materializou todo o conteúdo de luta pelos direitos humanos da criança e do adolescente, colocando-os como prioridade absoluta por sua conjuntura de pleno desenvolvimento humano (CRISTINA, 2017).

Mais tarde, em 1988, é aprovada a Constituição Federal que estabelece, em seu artigo 227, como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. A respeito do referido documento o Comitê Interinstitucional para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente, disserta:

“[...] a CF/1988 eleva a criança e o adolescente a sujeitos de direitos, estabelecendo como premissas essenciais a Doutrina da Proteção Integral e a prioridade absoluta e revogando prontamente toda a legislação infraconstitucional contrária aos seus ditames. A adoção da prioridade absoluta e da proteção integral no tratamento das crianças e adolescentes, mais do que consagrar que eles são portadores de todos os direitos inerentes à pessoa humana, reconhece explicitamente a condição peculiar de serem pessoas em processo de desenvolvimento, que precisam de atenção especial para que consigam expandir suas capacidades e potencialidades, a fim de que se tornem adultos plenos.” (CRISTINA, 2017 apud COMITÊ INTERINSTITUCIONAL PARA ELABORAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 2014)



Imagem 45: Direitos das crianças e dos adolescentes.

Fonte: SOUTO, Letícia. Direitos das Crianças e Adolescentes no SUAS: promoção e defesa. **Blog Gesuas**. 31 de julho de 2018. Disponível em: <https://www.gesuas.com.br/blog/direitos-das-criancas-e-adolescentes-no-suas/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, lei 8.069 de julho de 1990, surge no Brasil com o propósito de resguardar e conferir prioridade a pessoa menor de idade, apresentando 267 dispositivos que cuidam de direitos fundamentais e sobre questões acerca de tutela, adoção, guarda, família, medidas de proteção e socioeducativas, conselho tutelar, justiça da infância e juventude. Conforme já tratado na Constituição Federal de 1988 e na Convenção sobre os Direitos da Criança e do Adolescente de 1989, esse documento reconheceu às crianças e aos adolescentes a condição de sujeitos de direitos, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição econômica, ambiente social ou qualquer outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem, bem como a existência de direitos especiais decorrentes de sua particular condição de ser humano em desenvolvimento (CRISTINA, 2017), fato estabelecido no artigo 3º, o qual afirma que:

“A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.” (BRASIL, 1990)

Outros artigos do referido documento tratam do dever da família, da comunidade, da sociedade e do poder público em assegurar os direitos à dignidade, à cultura, à vida e à saúde em geral da criança e do adolescente (Art. 4º e 18º), assegurando que nenhum deles poderá ser alvo de negligência ou exploração, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (Art. 5º). O artigo 7º e 15º ainda garantem alguns direitos básicos desses dois grupos, como o desenvolvimento sadio e harmonioso, a liberdade e o respeito, sendo que no artigo 53º é que são apresentados aspectos referentes ao direito de educação:

“Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes:

- I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - direito de ser respeitado por seus educadores;
- III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;
- IV - direito de organização e participação em entidades estudantis;
- V - acesso à escola pública e gratuita, próxima de sua residência, garantindo-se vagas no mesmo estabelecimento a irmãos que frequentem a mesma etapa ou ciclo de ensino da educação básica.”

(BRASIL, 1990)

Dentre as mais recentes iniciativas voltadas à atenção à criança está a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), promulgada por meio da portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, que tem como propósito fundamentar e garantir os direitos à saúde da criança desde o nascimento até os nove anos de idade, e a Lei do Marco Legal para a Primeira Infância, Lei nº 13.257 de 8 de março de 2016, a qual é considerada uma das leis mais avançadas do mundo sobre políticas públicas para crianças de até seis anos de idade por estabelecer princípios e diretrizes para a implementação de políticas públicas para a primeira infância no país, confirmando, em seu artigo 3º, a prioridade em assegurar os direitos da criança, legitimando o dever do Estado em estabelecer políticas, planos, programas e serviços que garantam o desenvolvimento integral do menor de idade. A partir dela, o Brasil se tornou o primeiro país da América Latina a reconhecer a importância da primeira infância (LARI; LOURENÇO; BARBA, 2018).

Embora sejam inegáveis os avanços acerca de legislações e normas de amparo à criança, como por exemplo as políticas apontadas pela imagem 46, nota-se ainda a necessidade de esforços para se alcançar na prática um sistema que possa suprir as carências desse grupo, haja vista a falta de estratégias tangíveis para a eficácia das ações em programas que garantam oportunidades para que as crianças possam desenvolver plenamente seu potencial. Faz-se necessário, portanto, uma articulação entre família, sociedade e estado, afim de vencer os problemas que ferem os direitos fundamentais da criança e do adolescente, principalmente em relação a instituições de ensino de qualidade, espaços fundamentais na formação do desenvolvimento infantil.



Imagem 46: Eixos estratégicos da política de atenção integral à saúde da criança.

Fonte: Secretaria Estadual da Saúde – RS. **PIM contribui para criação da PNAISC do Ministério da Saúde.** 2015. Disponível em: <http://www.pim.saude.rs.gov.br/site/pim-contribui-para-criacao-da-pnaisc-do-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 47: Zelo pela criança.

Fonte: VIVEIROS, Juliana. Descubra dicas poderosas para cuidar da sua Criança Interior. **Blog iQuilíbrio.** Disponível em: <https://www.iquilíbrio.com/blog/espiritualidade/crianca-interior/>. Acesso em: 03 maio 2021.

2.2.3 EDUCAÇÃO INFANTIL: CEI E SUAS CARACTERÍSTICAS

No Brasil, a consolidação da indústria no final do século XIX alterou a estrutura social vigente, modificando os hábitos e costumes das famílias e fazendo com que as mães operárias não tivessem com quem deixar seus filhos. Alguns fatores como o alto índice de mortalidade infantil, a desnutrição e o número significativo de acidentes domésticos, impulsionaram a criação de espaços de cuidado da criança (inicialmente precários, como apresentado pela imagem 48) fora do ambiente família. Com o crescimento da mão de obra feminina no mercado de trabalho os movimentos operários ganharam força e, nesse momento, foram iniciadas reivindicações por melhores condições de trabalho e também a criação de instituições específicas de educação e cuidados voltados para os filhos dos trabalhadores, o que culminou no aumento do número de instituições mantidas pelo poder público, que passou a considerar que o atendimento à criança fora do lar possibilitaria a superação das precárias condições sociais a que ela estava sujeita (ELALI, 2002).

Diante das diversas reivindicações que foram surgindo em relação à educação infantil, bem como por conta de processos sociais como a urbanização, o crescimento econômico e a mudança do papel da mulher na sociedade, o acesso de crianças de zero a seis anos a creches e pré-escolas começou a se ampliar desde o ano de 1970 (CAMPOS et al, 2011). Assim, legislações voltadas para a área da educação começaram a surgir a partir da Constituição Federal de 1988, a qual aponta, em seu artigo 208, inciso IV, que o dever do estado com a educação será efetivado, dentre outros requisitos, por meio da garantia da educação infantil.

Dentre as legislações criadas destaca-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, bem como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, a qual passou a definir a educação infantil como a primeira etapa da educação básica, tendo como objetivo o pleno desenvolvimento físico, psicológico, intelectual e social de crianças de zero a seis anos, complementando a ação da família e da comunidade. A principal mudança trazida a partir desses meios legais foi a incorporação das creches ao setor educacional, sendo que dessa maneira a educação infantil passou a abranger a creche para a faixa etária entre zero e três anos e a pré-escola para a de quatro a seis anos de idade.



Imagem 48: O infantário - Parque opressivo usado nas creches antigas na França.

Fonte: GERVASI, Marcia; ARRUDA, Aparecida Luvizotto Medina Martins. **Educação no Âmbito da creche Uma Análise da Formação de Professores**. Revista Eletrônica Saberes da Educação, v. 6, n. 1, 2015. Disponível em: http://docs.uninove.br/artefac/publicacoes_pdf/educacao/v6_n1_2015/Marcia.pdf. Acesso em: 21 mar. 2021.

A Constituição e as posteriores legislações promulgadas acabaram por reconhecer a educação infantil como um direito da criança, opção da família e dever do estado. A respeito da importância das Escolas de Educação Infantil, Barros (2008) afirma que:

“A educação inicial da criança se dá na família, e também na comunidade e, com o advento do trabalho feminino, cada vez mais cedo, nas escolas. Por isso, as instituições de Educação Infantil tornam-se mais necessárias, tendo caráter complementar à educação recebida na família. Nesse sentido, várias pesquisas realizadas nos anos de 1980 já mostravam que os seis primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento humano, e a formação da inteligência e da personalidade, entretanto, até 1988, a criança brasileira com menos de 7 anos de idade não tinha direito à Educação.” (BARROS, 2008, s/p)

O Referencial Curricular Nacional da Educação Infantil (BRASIL, 1998) afirma que, nesse sentido, as instituições de educação infantil devem promover um ambiente físico e social em que as crianças possam se sentir protegidas, acolhidas e seguras para se desenvolver. Quanto mais rico e desafiador forem esses ambientes, mais eles vão proporcionar à criança a ampliação de conhecimentos acerca de si mesmo, dos outros e do meio em que estão inseridas.



Imagem 49: O brincar na educação infantil.

Fonte: TORTORA, Evandro. A diferença entre o brincar na educação infantil e no ambiente familiar. **Blog Nova Escola**. 17 de março de 2020. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/18970/a-diferenca-entre-o-brincar-das-criancas-na-educacao-infantil-e-no-ambiente-familiar>. Acesso em: 21 mar. 2021.

O exercício do movimento permite que a criança possa observar melhor o mundo exterior, sendo na Educação Infantil o momento em que ela irá buscar experiências em seu próprio corpo, formando conceitos e organizando o esquema corporal, sendo, portanto, um período fundamental no desenvolvimento da criança (MEDINA; ANDRADE, 2004). As Diretrizes Curriculares Nacionais Para a Educação Infantil (2010) estabelecem eixos norteadores para a educação infantil, ressaltando aspectos como: as interações e a brincadeira, as quais devem garantir experiências que venha a promover o conhecimento da criança acerca de si e do mundo por meio da ampliação de experiências sensoriais, expressivas e corporais; o incentivo ao desenvolvimento da confiança e da participação das crianças nas atividades individuais e coletivas; a oportunidade de experimentar situações de aprendizagem que propiciem a autonomia das crianças nas ações de cuidado pessoal, auto organização, saúde e bem-estar; a promoção do contato das crianças com manifestações de música, artes, cinema, fotografia, dança, teatro, poesia e literatura; a possibilidade de interação e o conhecimento da biodiversidade e da sustentabilidade da vida na terra.



Imagem 50: A brincadeira promovendo a ampliação de experiências.

Fonte: TORTORA, Evandro. A diferença entre o brincar na educação infantil e no ambiente familiar. **Blog Nova Escola**. 17 de março de 2020. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/18970/a-diferenca-entre-o-brincar-das-criancas-na-educacao-infantil-e-no-ambiente-familiar>. Acesso em: 21 mar. 2021.

No livro “Arquitetura Escolar: O projeto do ambiente de ensino”, Kowaltowski (2011) afirma que ambientes físicos de escolas públicas no Brasil demonstram qualidade arquitetônica pouco expressiva e nível de conforto mínimo, com destaque para a superlotação das salas e a impossibilidade de criar arranjos diferenciados dos móveis escolares para atender às necessidades de eventuais atividades não tradicionais.

A qualidade do ambiente escolar e, consequentemente, a qualidade de ensino, dependem dos atributos de cada um dos seus componentes, estando diretamente ligada ao conforto ambiental, o qual inclui aspectos térmicos, visuais, acústicos e funcionais, proporcionados pelos espaços internos e externos. Entretanto, é comum que edificações escolares façam o uso de projetos padrões na construção desse tipo de equipamento, principalmente em projetos públicos de interesse social, os quais usam programas de necessidades padronizados das atividades estipuladas pelos órgãos administrativos de equipamentos urbanos (KOWALTOWSKI, 2011).



Imagem 51: Educação de qualidade para as crianças brasileiras.
Fonte: MARTINS, Laís. Fundeb: Uma educação de qualidade para as crianças brasileiras. **Blog Lunetas**. 26 de agosto de 2020. Disponível em: <https://lunetas.com.br/fundeb-uma-educacao-de-qualidade-para-as-criancas-brasileiras/>. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 52: Arquitetura escolar possibilita melhora na qualidade de ensino.
Fonte: Federação Nacional dos Arquitetos e Urbanistas. **Arquitetura escolar possibilita melhora da qualidade do ensino**. 2018. Disponível em: <http://www.fna.org.br/2018/04/05/arquitetura-escolar-possibilita-melhoria-da-qualidade-ensino/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Todavia, deve-se levar em conta que a padronização deixa de ressaltar situações específicas do local e de seus usuários, resultando em ambientes escolares desfavoráveis, sendo necessário, portanto, compor projetos mais flexíveis que levem em conta o conforto ambiental para os espaços educacionais, haja vista a forte relação entre o desempenho acadêmico e os elementos arquitetônicos dos ambientes de ensino e de seus ajustes às atividades do usuário (KOWALTOWSKI, 2011).

O projeto arquitetônico escolar é fundamental para alcançar a qualidade do desenvolvimento educacional (imagens 53, 54 e 55), sendo indispensável promover um ambiente físico adequado às necessidades escolares, que estimule a produtividade por meio de aspectos como: conforto térmico, com ambientes providos de boa aeração por ventilação cruzada que reduza a quantidade de toxinas do ar; conforto acústico, levando em conta a geometria dos espaços projetados, a absorção sonora e, principalmente, a maneira como o equipamento se relaciona com os edifícios vizinhos; conforto lumínico, de modo a privilegiar a iluminação natural e promover espaços que interfiram positivamente no bem estar, saúde e aprendizagem; funcionalidade, com adequado dimensionamento e organização dos ambientes, levando em conta acessos, fluxos, segurança, flexibilidade e a qualidade das relações entre os usuários (KOWALTOWSKI, 2011).



Imagens 53, 54 e 55: Projeto brasileiro Beacon School – Arquitetura auxiliando no desenvolvimento infantil.

Fonte: Federação Nacional dos Arquitetos e Urbanistas. **Arquitetura escolar possibilita melhoria da qualidade do ensino.** 2018. Disponível em: <http://www.fna.org.br/2018/04/05/arquitetura-escolar-possibilita-melhoria-da-qualidade-ensino/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Segundo o documento “Parâmetros Básicos de Infraestrutura para Instituições de Educação Infantil” (2006), a construção de uma creche ou pré-escola exige um compromisso de interdisciplinaridade por se encontrar inserida num contexto sócio-histórico-cultural, que inclui a sociedade e toda sua ampla diversidade cultural, social e física. Dessa maneira, torna-se necessário que o edifício seja concebido para congregar as diferenças como forma de enriquecimento educacional e humano, além de respeito à diversidade, levando em conta as necessidades de desenvolvimento da criança (físico, psicológico, intelectual e social) para a formulação dos espaços destinados à educação infantil.

Dentre as estratégias de projeto que devem ser adotadas para a construção de creche ou pré-escola está a sugestão de que o terreno possua uma cota máxima de 1,50m entre o nível da rua e a localização da edificação, haja vista que terrenos em aclave/declive geram obstáculos ao acesso das crianças. Além disso, deve-se levar em conta as condições de tráfego e as atividades vizinhas da localização, evitando zonas com poluição ou ruídos intensos. Com relação a parâmetros estéticos, vale ressaltar que a diversidade de cores, texturas e padrões das superfícies, o padrão construtivo, as formas, as proporções, os símbolos, os princípios compositivos, enfim, os elementos visuais da edificação, trazem sensações diferenciadas que garantem prazer ao estar no ambiente, influenciando diretamente no aprendizado e no desenvolvimento infantil (BRASIL, 2006).



Imagens 56 e 57: Projeto brasileiro Beacon School – Arquitetura auxiliando no desenvolvimento infantil.

Fonte: Federação Nacional dos Arquitetos e Urbanistas. **Arquitetura escolar possibilita melhoria da qualidade do ensino.** 2018. Disponível em: <http://www.fna.org.br/2018/04/05/arquitetura-escolar-possibilita-melhoria-da-qualidade-ensino/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Idosos institucionalizados, muitas vezes, acabam ficando propensos a experimentar a exclusão social e o isolamento devido à falta de integração social entre gerações e com a própria sociedade. Já com relação às creches, vários são os princípios de qualidade para o melhor desenvolvimento infantil, como o incentivo a brincadeiras e atividades para promoção da integração social, os quais possam atender às necessidades das crianças com relação à comunicação e sociabilidade. Nota-se, dessa maneira, as semelhantes características relacionadas com a necessidade de integração em ambas as instituições e, paralelo a esse fato, percebe-se também que em cidades contemporâneas cresce cada vez mais o distanciamento entre essas gerações (COSTA; SILVA; JÚNIOR, 2017).

De acordo com Ferrigno (2011), as próprias instituições acabam por reforçar a segregação entre as gerações, uma vez que as crianças são direcionadas às escolas e creches, os jovens permanecem em grupos fechados, os adultos estão trabalhando e os idosos são mantidos em instituições asilares, ocorrendo, dessa maneira, um distanciamento emocional e mesmo uma compartimentalização das faixas de idade, promovendo uma segregação geracional em espaços exclusivos. Além disso, essa segregação se faz presente também na família, visto que mesmo estando no mesmo espaço, filhos, pais e avós não apresentam diálogo, reforçando o distanciamento afetivo.

Ainda segundo o autor (op cit), embora prevaleça esse distanciamento entre gerações, algumas experiências em espaços de integração intergeracional demonstram um rico potencial de trocas afetivas e de conhecimento entre idosos e crianças a partir de um clima solidário, de confiança mútua e onde a cooperação ocupa o lugar da competição. O conceito do termo intergeracional significa convivência e troca de experiências entre gerações, possibilitando o crescimento dos envolvidos.

Na busca de uma sociedade mais incluída e da diminuição de preconceitos, observa-se a importância de espaços que permitam a integração social entre o idoso e a criança (COSTA; SILVA; JÚNIOR, 2017), fato ressaltado na Segunda Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, promovida pela ONU no ano de 2002, em que foi colocado em evidência a necessidade de fortalecer a solidariedade entre as gerações, levando em conta as particularidades dos mais velhos e dos mais jovens e a importância de incentivar as relações solidárias entre esses dois grupos (NAÇÕES UNIDAS, 2002).



Imagem 58: Isolamento social do idoso.

Fonte: CASTELLO, Rhuam. Tratamento da depressão em idosos. **Blog Dr. Rhuam Castello.** Disponível em: <http://drhuamcastello.com.br/tratamento-da-depressao-em-idosos/>. Acesso em: 03 maio 2021.

Newman (2011) afirma que os programas intergeracionais são modelos de planejamento social que fornecem atividades importantes, contínuas e benéficas para todos os grupos envolvidos, incentivando a troca de aprendizado e o crescimento mútuo a partir das necessidades e habilidades recíprocas que idosos e crianças apresentam, estimulando esses grupos a compartilhar ideias que trabalham juntas em prol de metas comuns. A existência dessas questões sociais envolvendo idosos e crianças motiva o desenvolvimento de programas intergeracionais que sejam feitos para promover crescimento social e melhora na qualidade de vida da comunidade. Para proporcionar espaços intergeracionais de qualidade é preciso que esses estejam estrategicamente localizados, a fim de projetar locais de atividades e lazer, objetivando encorajar a presença e a interação de idosos e crianças.

Os Estados Unidos são pioneiros na promoção de programas intergeracionais, realizando projetos dessa natureza desde os anos de 1970, onde inserem a relação social entre gerações, envolvendo crianças, jovens, adultos e idosos. Os estudos acerca desse conceito surgiram da necessidade de junção entre os mais jovens e os mais velhos, com a intenção de resgatar a coesão que existe entre eles, proporcionando, por meio do compartilhamento de conhecimentos e experiências, o crescimento social e o aprendizado em ambos os lados, melhorando a qualidade de vida da comunidade (NEWMAN, 2011). No Brasil, os programas intergeracionais ainda são recentes, com experiências iniciadas a partir de 1990. Além de novos, tendem a perder força por conta da carência de uma rede que facilite o intercâmbio de experiências e a ausência de uma sensibilização dos poderes públicos e da sociedade em geral (FERRIGNO, 2011).



Imagem 59: A convivência intergeracional.

Fonte: PANELLA, Cristina. A convivência intergeracional nas organizações. **Blog Cristina Panella – Consultoria e Curadoria**. 18 de maio de 2018. Disponível em: <http://cristinapanella.com.br/a-convivencia-geracional-organizacoes/>. Acesso em: 21 mar. 2021.



Imagem 60: Troca de experiências entre idosos e crianças.

Fonte: ROTTER, Lilian; RIVAS, Cristina. Niños y Ancianos Juntos, en el Asilo Más Alegre del Mundo! **Blog 365 Días de Valentía Moral**. 9 de julho de 2017. Disponível em: <https://365diasdevalentiamoral.com/ninos-y-ancianos/ninos-ancianos-juntos-asilo-mas-alegre-del-mundo/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

O potencial das atividades intergeracionais cresce cada vez mais, haja vista que ficou concretizado que esses programas aumentam as oportunidades de prestar e receber suporte social, aumentam a autoestima, estabelecem valores pró-sociais e aumentam a capacidade emocional das pessoas para cuidar umas das outras (MARTÍNEZ, 2011). A tabela 02 destaca algumas descobertas típicas que indicam o impacto total dos programas intergeracionais nos participantes.

Segundo Martínez (2011), as atividades intergeracionais possuem o poder de contribuir para a coesão social ao oferecer caminhos para a inclusão, melhorando a capacidade dos governos locais para responder às necessidades e aos interesses da sociedade e aumentando o espírito comunitário ao introduzir a cultura do cuidado. O autor ainda, defende que as atividades intergeracionais ajudam a construir sociedades mais tolerantes com a diversidade, facilitam a comunicação entre gerações e promovem o respeito entre idades, raças e grupos étnicos, tendo um impacto importante sobre a organização institucional de educação e saúde. A respeito da integração intergeracional na vida da pessoa idosa, Rabelo e Neri (2014) afirmam que:

“Regulando suas relações, os indivíduos trabalham para manter um ambiente de apoio, que está intimamente ligado ao bem-estar em toda a extensão da vida. Adultos mais velhos com relações sociais solidárias e gratificantes apresentam maior significado na vida, têm comportamentos de saúde mais positivos e relatam maior saúde psicológica. Na velhice, perdas associadas à idade e uma capacidade mais limitada para enfrentar os desafios diretamente enfatizam a importância dos laços intergeracionais para atender necessidades emergentes.” (RABELO; NERI, 2014, p. 148-149)

A criação de uma arquitetura adequada, funcional, esteticamente agradável e que incentive a dinâmica entre idosos e crianças se faz necessário frente as adversidades e particularidades que esses dois grupos apresentam. A junção entre gerações num mesmo espaço traz benefícios para toda vida, haja vista que essa convivência possibilita expectativas de melhor qualidade de vida, seja no fim da vida ou no início dela, resultando também em uma população idosa mais ativa e criando uma geração crescente mais educada e livre de preconceitos (COSTA; SILVA; JÚNIOR, 2017).



Imagem 61: Integração entre gerações.

Fonte: UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **UnATI promove curso sobre Mediação de Conflitos entre gerações.** 2020. Disponível em: <https://www.uerj.br/agenda/unati-promove-curso-sobre-mediacao-de-conflitos-entre-geracoes/>. Acesso em: 03 maio 2021.

IMPACTO NOS PARTICIPANTES DOS PROGRAMAS INTERGERACIONAIS	
Pessoas idosas	Crianças e jovens
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento da autoestima e da satisfação com a vida; ▪ Redução da solidão e do isolamento; ▪ Melhoria da saúde física e mental; ▪ Aperfeiçoamento das habilidades e funções cognitivas; ▪ Melhoria da socialização; ▪ Melhoria da compreensão e do respeito com crianças e jovens; ▪ Entendimento das necessidades da comunidade. ▪ Criação de amizades intergeracionais; ▪ Estabelecimento de interesses comuns; ▪ Predominância de relações igualitárias. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melhoria da alfabetização; ▪ Melhoria das habilidades acadêmicas e sociais; ▪ Redução da taxa de evasão escolar; ▪ Aumento da autoestima e da autoconfiança; ▪ Aumento das habilidades de liderança; ▪ Melhoria da compreensão e do respeito com as pessoas mais idosas; ▪ Criação de amizades intergeracionais; ▪ Estabelecimento de interesses comuns; ▪ Predominância de relações igualitárias.

Tabela 02: Impacto nos participantes dos programas intergeracionais.

Fonte: NEWMAN, Sally. Histórico, modelos, resultados e melhores práticas dos programas intergeracionais. **Revista A terceira idade SESC: Estudos sobre envelhecimento.** São Paulo, v.22, n. 50, p. 74-91, março de 2011 – Adaptação da Autora.

O termo biofilia foi criado pelo psicólogo social Erich From, mas ganhou destaque apenas a partir da aplicação nas teorias do sociobiologista norte americano Edward Osborn Wilson em sua obra “Biophilia” (1984), em que descreve o conceito como a relação de amor à natureza e a ligação emocional dos humanos com outros organismos vivos, defendendo que a necessidade de interação inata do ser humano com a natureza se configura como um desejo decorrente de traços da evolução, e assim, alega que os seres humanos possuem uma conexão com a natureza nos níveis físico, mental e social. Em 1994 ocorre a publicação da segunda obra de Edward Wilson em parceria com Stephen Kellert, intitulada “A Hipótese da Biofilia”, estudo que fundamentava a necessidade humana de se relacionar com a natureza como meio de promoção de bem-estar biopsicossocial (ZANATTA et al, 2019).

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2006) considera que a identidade de um indivíduo compreende as dimensões biológica, psicológica, social, cultural e espiritual, incluindo suas relações com o ambiente. Dessa maneira, o fato de animais, plantas e paisagens estarem intrinsecamente inseridos no contexto das relações humanas, tornam esses elementos componentes essenciais na constituição da identidade de cada indivíduo (ZANATTA et al, 2019).

Yoshifumi Miyazaki, codiretor do Centro para Meio Ambiente e Saúde da Universidade de Chiba, no Japão, afirma que o corpo humano foi feito para se adaptar à natureza, a qual atua de maneira benéfica sobre os indivíduos, gerando bem-estar. Durante entrevista à imprensa brasileira, em 2013, o pesquisador relatou que além do Japão, cientistas de países como Holanda e Reino Unido perceberam que, ao entrar em contato com a vegetação, o corpo responde, de forma sutil, com pressão mais baixa e a produção de maiores níveis de glóbulos brancos, que são os responsáveis pelas defesas do organismo, fato que incentivou o governo japonês a investir na medicina preventiva afim de reduzir gastos do sistema público de saúde (BRASIL, 2016).



Imagem 62: Biofilia aplicada em espaços infantis.
Fonte: ARCHDAILY. **HN Nursery / HIBINOSEKKEI + Youji no Shiro.** 2018. Disponível em: <https://www.archdaily.com/899791/hn-nursery-hibinosekkei-plus-youji-no-shiro/5b6a273af197cc091e000010-hn-nursery-hibinosekkei-plus-youji-no-shiro-photo>. Acesso em: 05 maio 2021.



Imagem 63: Design biofílico.
Fonte: BIOFILIA: Como aplicar o design biofílico em sua casa e em seus projetos. **Blog Ugreen.** 16 de novembro de 2020. Disponível em: <https://www.ugreen.com.br/biofilia-como-aplicar-o-design-biofílico-na-sua-casa-e-em-seus-projetos/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Os estudos desenvolvidos por Yoshifumi já apresentam resultados positivos ao constatar que pessoas com problemas de saúde, como pressão arterial alta, após terem contato com a floresta, registram uma redução de 16% do hormônio do estresse, de 2% na pressão arterial, de 4% na frequência cardíaca e um aumento de mais de 100% das atividades do sistema nervoso parassimpático, que mede o nível de relaxamento. Outras pesquisas feitas em hospitais mostram que até mesmo plantas artificiais ou paisagens virtuais conseguem influenciar os pacientes de maneira parecida com a de estar de fato inserido na natureza, o que confirma que simples efeitos visuais de representação do natural já causam efeitos positivos nas pessoas (BRASIL, 2016).

Outras pesquisas procuram verificar a relação entre a presença de áreas verdes nas cidades e a saúde da população. A partir da análise de relatórios médicos provenientes de hospitais da Holanda, foi verificado que pessoas residentes próximas a espaços verdes apresentavam menores chances de contrair algumas doenças, com destaque para a ansiedade e depressão, sendo que essa relação benéfica se intensifica com o público infantil (MAAS et al, 2009). A arquitetura biofílica, portanto, seria um importante meio de garantir qualidade de vida (imagem 64).

Estudos comparando a ausência de estímulos da natureza com aspectos cognitivos e emocionais, apresentam a expressão “transtorno de déficit de natureza” para caracterizar um fenômeno apresentado por crianças residentes em áreas urbanas nascidas nos últimos vinte anos. Esse transtorno ocorre, segundo a pesquisa, pela carência de contato com a natureza, fator que acaba por causar prejuízos físicos, psicológicos e sociais no desenvolvimento infantil, fase em que o sistema nervoso, ainda imaturo, fica suscetível às informações do meio externo. Por conta disso é que se faz importante o contato com estímulos naturais que possam incentivar positivamente o desenvolvimento da criança (ANDRADE; PINTO, 2017, p.37, apud LOUV, 2016).

ARQUITETURA BIOFÍLICA

- 1 Melhor qualidade do ar
- 2 Melhor conforto acústico
- 3 Melhor conforto térmico
- 4 Melhor iluminação natural
- 5 Espaços que melhoram a interação social

Imagem 64: Arquitetura biofílica.
Fonte: A Autora.

2.4 BIOFILIA: O AMBIENTE COMO RECURSO TERAPÊUTICO

A biofilia aplicada à arquitetura (imagens 65 e 66) pode gerar uma sensação de acolhimento no usuário por meio da percepção olfativa, tátil, sonora e visual, gerando uma relação de pertencimento com o espaço. Na arquitetura, a biofilia se aplica no uso de materiais naturais, na potencialização da iluminação natural, na ventilação cruzada, na presença de vegetação e nas formas e volumes da construção, a partir de linhas mais suaves, aspectos que acabam por promover ambientes interativos que proporcionam a melhoria da saúde e do bem-estar. A presença da natureza também promove suporte social e locais para momentos reservados, além de estimular movimentos físicos e distrações por meio de plantas, flores, água, vida selvagem e sons da natureza (ZANATTA et al, 2019).

A principal estratégia em aplicar a arquitetura biofílica ao projeto em questão é incorporar as características da natureza aos espaços construídos, proporcionando tranquilidade, harmonia, produtividade e estimulando o aprendizado e a criatividade dos usuários, haja vista que o contato com a natureza influencia diretamente no bem estar e na qualidade de vida. A intenção é traduzir para o ambiente construído a inclinação inata do ser humano em sentir-se bem em contato com a natureza a qual, mesmo no mundo contemporâneo, continua sendo elemento fundamental para a saúde física e mental dos seres humanos.



Imagens 65 e 66: Arquitetura e biofilia - Edifício em forma de esferas que faz parte do campus da Amazon, no centro da cidade de Seattle (EUA).

Fonte: COELHO, Luciana. Amazon Spheres: a floresta da Amazon no centro de Seattle! **Blog Visite Seattle**. 13 de fevereiro de 2019. Disponível em: <https://visiteseatle.com/amazon-spheres-seattle/>. Acesso em: 05 maio 2021.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO RECORTE

3.1 ESCALA REGIONAL

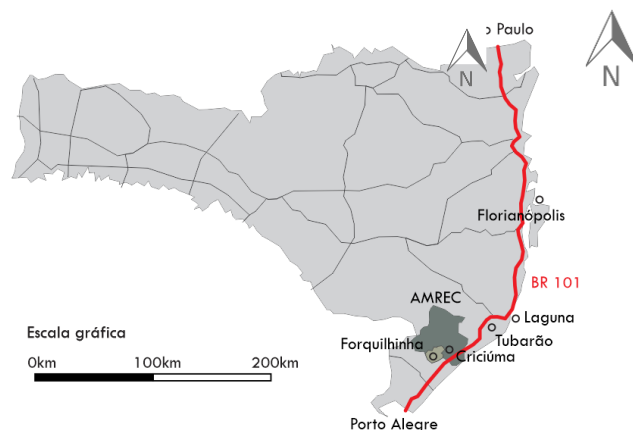
O município de Forquilha se localiza na região sul do estado de Santa Catarina, como apresenta o mapa abaixo, e conta com um território de 183,351 km² e uma população estimada para o ano de 2020 de 27.211 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Fundado em 26 de abril de 1989, data de sua emancipação, o município compõe a Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC), território apresentado a partir do mapa da região sul do estado, o qual também identifica a Rodovia Federal e as Rodovias Municipais que marcam a AMREC.



Mapa do Brasil localizando o estado de Santa Catarina

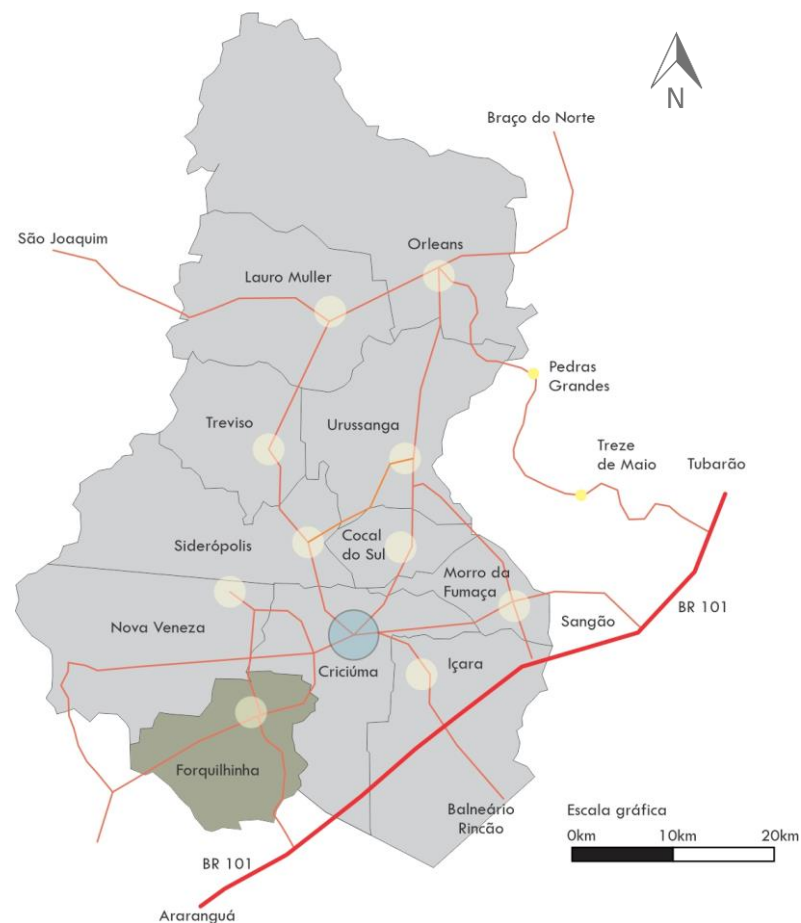
Sem escala

Fonte: **NOTAS DE AULA**. Estudos urbanos: O município de Forquilha no conturbado Criciúma-Içara-Forquilha. 2018.



Mapa do estado de Santa Catarina

Fonte: **NOTAS DE AULA**. Estudos urbanos: O município de Forquilha no conturbado Criciúma-Içara-Forquilha. 2018.



LEGENDA:

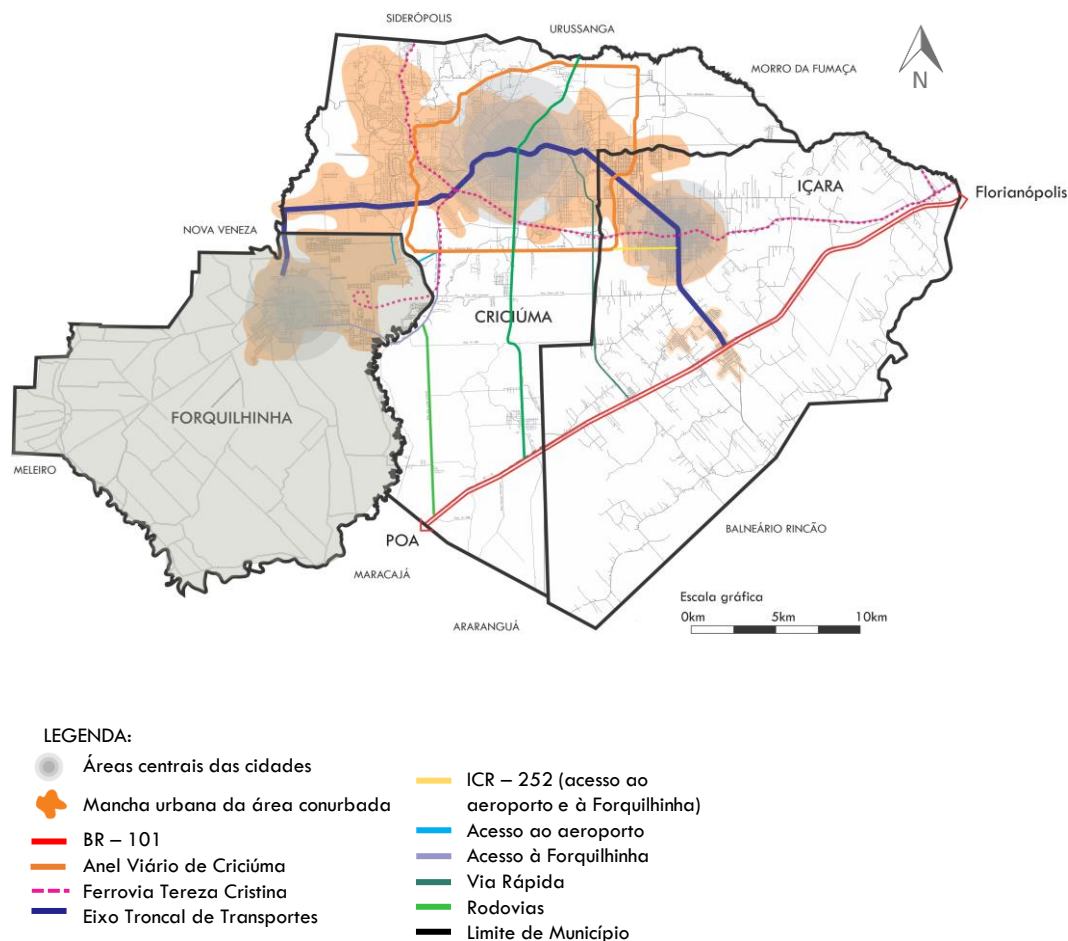
— Rodovia Federal — Rodovia Municipal ● Polo Regional

Mapa da região sul do estado de Santa Catarina

Associação de Municípios da Região Carbonífera (AMREC)

Fonte: **NOTAS DE AULA**. Estudos urbanos: O município de Forquilha no conturbado Criciúma-Içara-Forquilha. 2018.

No mapa abaixo Forquilha passa a ser apresentada com relação ao conurbado, composto por Criciúma e Içara, com a marcação de suas linhas de mobilidade, das áreas centrais de cada cidade e com a mancha urbana da área conurbada.



Mapa do conurbado

Fonte: **NOTAS DE AULA**. Estudos urbanos: O município de Forquilha no conturbado Criciúma-Içara-Forquilha. 2018.



Imagem 67: Vista aérea do Centro de Forquilha (2013).
Fonte: FORQUILHINHA (SC). **Prefeitura**. 2015. Disponível em: <https://www.forquilha.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/59346#.VS08rnf-oM>. Acesso em: 10 maio 2021.

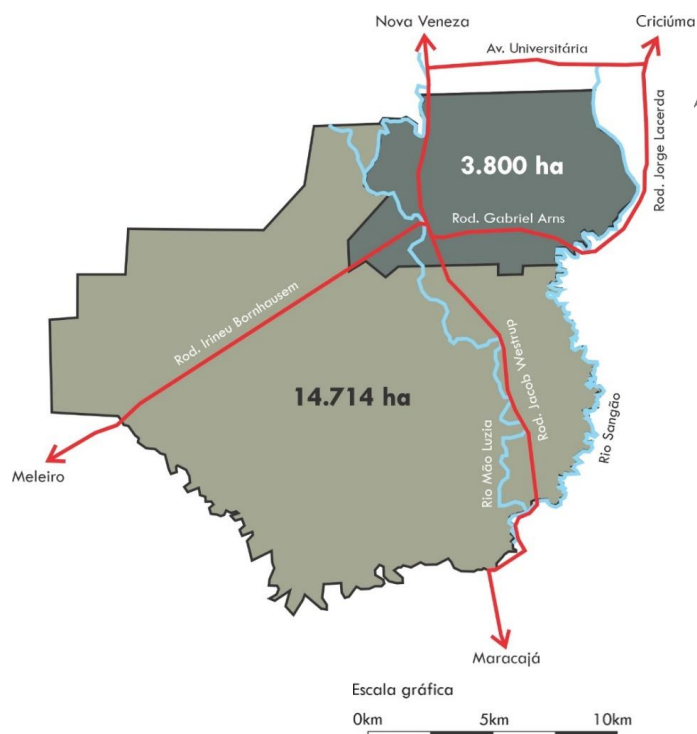


Imagem 68: Força dos rios Mão Luzia e São Bento que originaram o nome do município.

Fonte: FORQUILHINHA (SC). **Prefeitura**. 2015. Disponível em: <https://www.forquilha.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/59346#.VS08rnf-oM>. Acesso em: 10 maio 2021.

3.2 ESCALA MUNICIPAL

Formada por uma ocupação mais consolidada, a área urbana do município de Forquilha conta com uma população estimada para o ano de 2020 de 22.236 habitantes, já a área rural conta com 4.974 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os mapas abaixo apresentam o município de Forquilha dividido em sua zona urbana e rural e demonstram que, embora a população do município esteja mais concentrada no perímetro urbano, essa zona ocupa (aproximadamente) apenas 1/4 do território do município.



Mapa do município de Forquilha

Fonte: **NOTAS DE AULA**. Estudos urbanos: O município de Forquilha no conturbado Criciúma-Içara-Forquilha. 2018. Adaptação da Autora.

15 Bairros na zona Urbana
14 Bairros na zona Rural

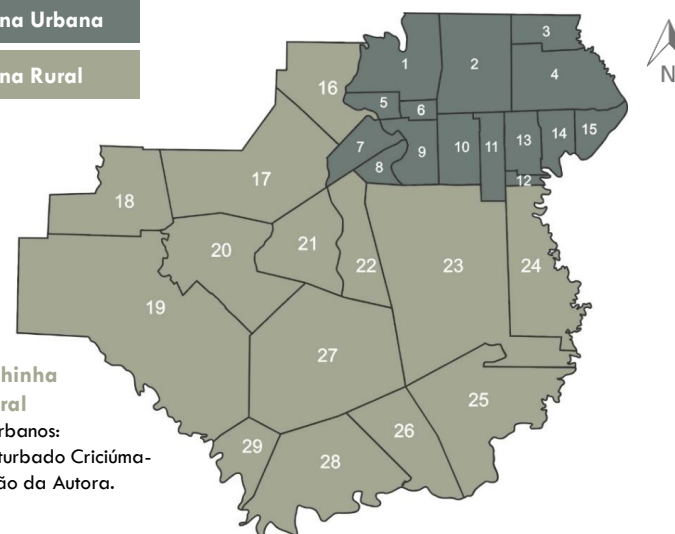
Mapa do município de Forquilha Bairros das zonas urbana e rural

Fonte: **NOTAS DE AULA**. Estudos urbanos:
O município de Forquilha no conturbado Criciúma-Içara-Forquilha. 2018. Adaptação da Autora.

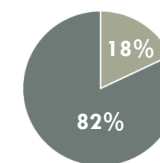
Escala gráfica
0km 5km 10km

- Vila Lourdes
- Santa Cruz
- Vila Feltrin
- Santa Líbera
- Santa Clara
- Clarissas
- Santa Isabel
- Santa Ana
- Centro
- Saturno
- Vila Franca
- Nova York
- Ouro Negro
- Passo de São Roque
- Cidade Alta

- Linha Eyng
- Santa Rosa
- Morro Comprido
- Sanga do Engenho
- Sanga do Café
- Faxinal
- Sanga do coqueiro
- São Gabriel
- São José
- São Jorge
- Taquara
- Santa Terezinha
- São Pedro
- Barra da Sanga



População de Forquilha



Pop. urbana	Pop. rural
22.236	4.974
População total: 27.211 hab	
Área do município: 18,51 ha	
DENSIDADE: 14,70 hab/ha	

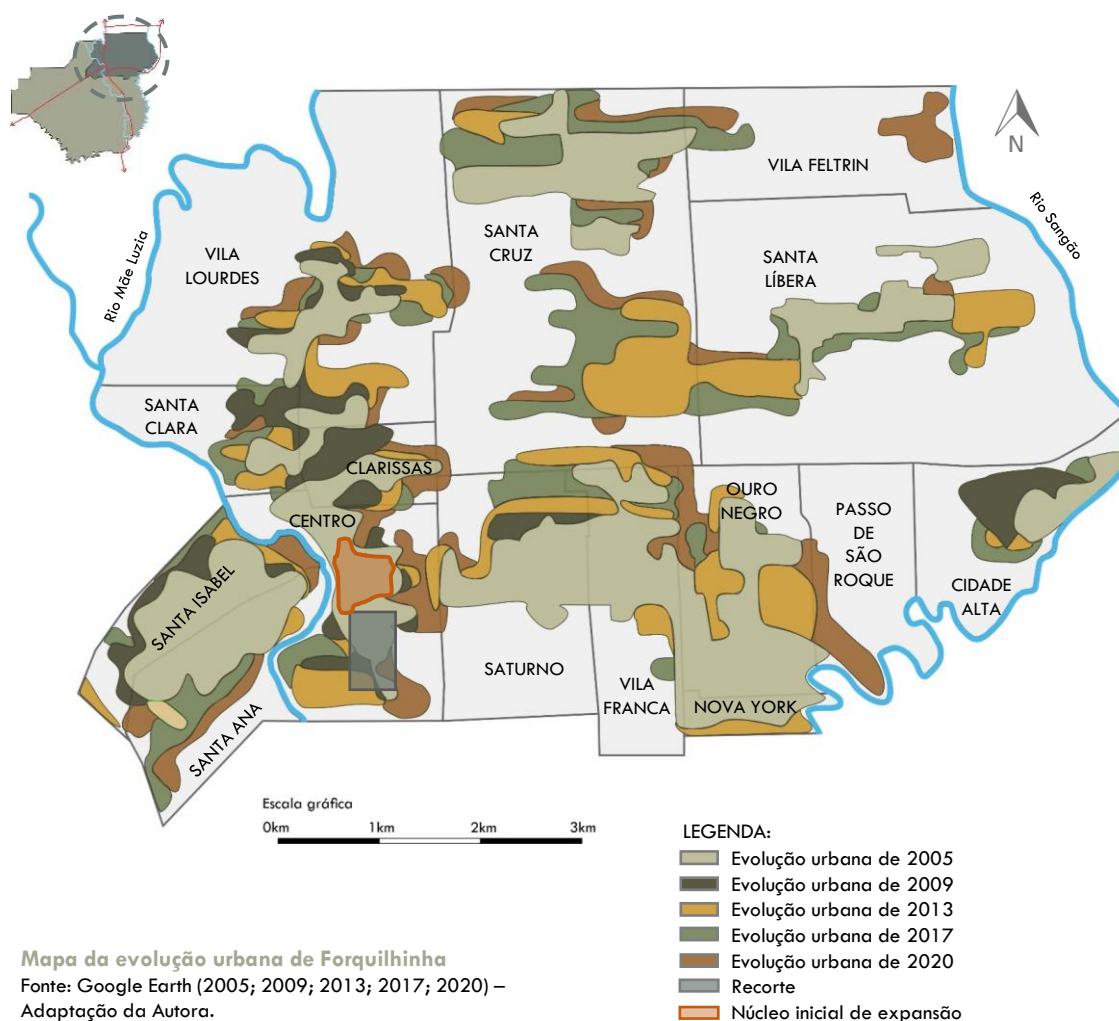
Fonte: IBGE 2010 /
Projeção 2020

3.3 ESCALA PERÍMETRO URBANO

3.3.1 EVOLUÇÃO

O município de Forquilha começou a ser ocupado em 1912 por imigrantes alemães, italianos, luso-brasileiros, poloneses, russos, japoneses e afrodescendentes. A elevação à condição de distrito, em 1959, foi um passo significativo para a incorporação das várias comunidades de Forquilha, mas foi a emancipação política, em 1989, que integrou o município, contribuindo decisivamente para o seu desenvolvimento socioeconômico (ZANELATTO; OSÓRIO, 2015).

O crescimento da indústria, do comércio e das atividades ligadas ao setor público impulsionaram o processo de urbanização e o aumento da população do município, fatores que ficam evidenciados nos censos demográficos apresentados pelo IBGE entre 1970 a 2010, apresentados na tabela 03 (ZANELATTO; OSÓRIO, 2015).



Ano	População	Homens	Mulheres	População Urbana	População Rural
1970	7.094	3.635	3.459	479	6.615
1980	10.860	5.515	5.345	2.689	8.171
1991	14.058	7.174	6.884	4.397	9.661
2000	18.349	9.293	9.056	14.557	3.792
2010	22.548	11.309	11.239	18.426	4.122

Tabela 03: População de Forquilha 1970 – 2010.

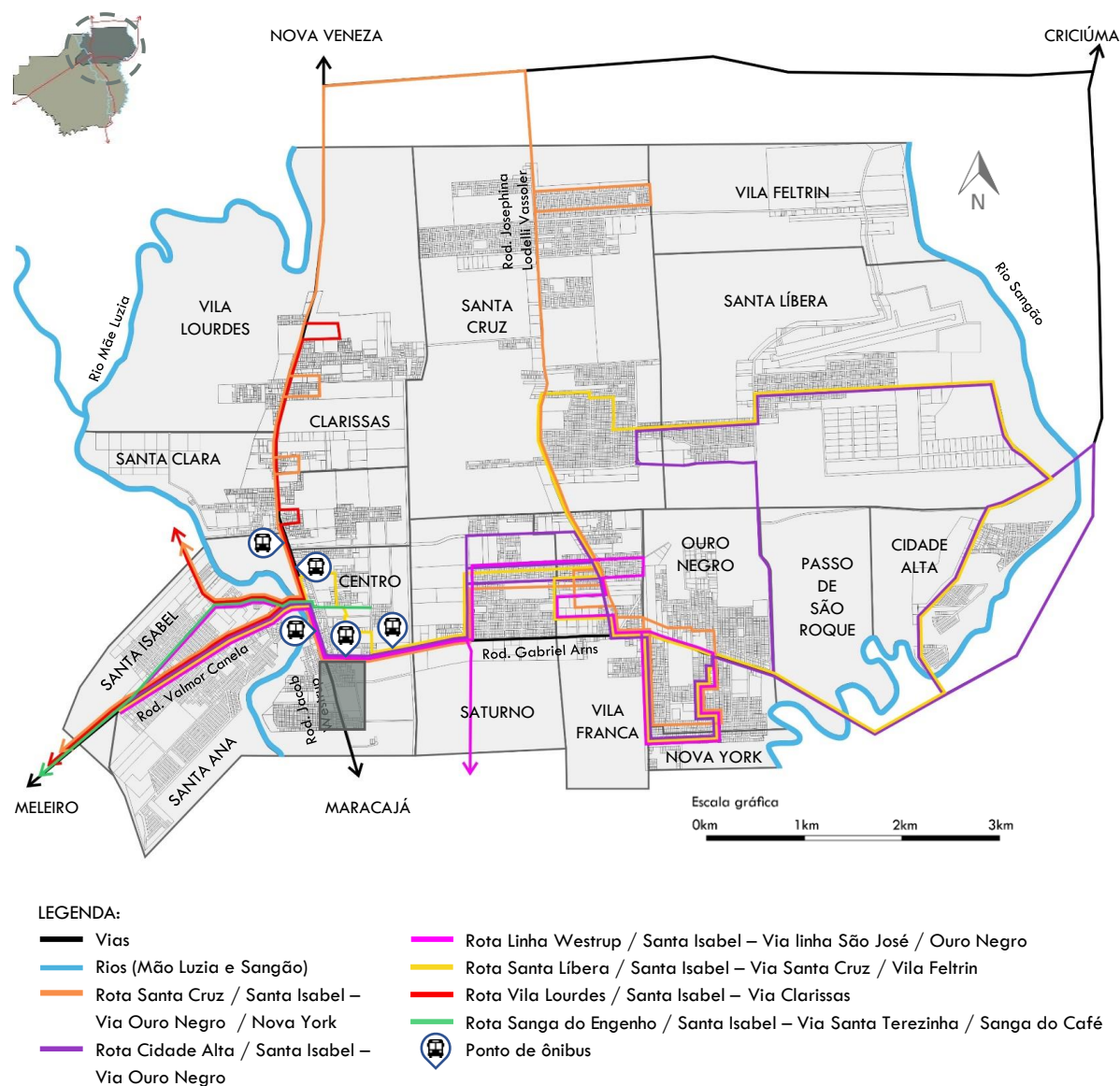
Fonte: ZANELATTO, João Henrique; OSÓRIO, Paulo Sérgio. **História econômica de Forquilha (1895-2011): de núcleo colonial a município.** 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1518-70122015000200351>. Acesso em: 30 mar 2021. Adaptação da Autora.

De acordo com o mapa, em que são apresentadas as manchas de evolução urbana de Forquilha do ano de 2005 até o ano de 2020, nota-se uma crescente urbanização dos bairros próximos ao bairro centro, além disso, é possível observar que o crescimento do município se dá a partir de pequenos núcleos em cada bairro, que crescem radialmente.

O município teve seu crescimento inicial na parte Oeste, próximo ao bairro Santa Isabel e Santa Ana, desenvolvendo-se, atualmente, em direção ao outro lado do Rio Mãe Luzia, possuindo, inclusive, a sede da Prefeitura no bairro Centro. Nota-se, portanto, o objetivo de transformar essa parte da cidade, incentivando sua expansão e consolidação.

3.3 ESCALA PERÍMETRO URBANO

3.3.3 MOBILIDADE



Mapa das rotas de ônibus coletivo em Forquilha

Fonte: **NOTAS DE AULA**. Estudos urbanos:

O município de Forquilha no conturbado Criciúma-Içara-Forquilha. 2018. Adaptação da Autora.

Forquilha possui 6 linhas de transporte público coletivo (marcadas no mapa ao lado), sendo que duas dessas linhas fazem a conexão Criciúma x Forquilha, sendo elas a Rota Santa Cruz/Santa Isabel - Via Ouro Negro/Nova York e a Rota Cidade Alta/Santa Isabel - Via Ouro Negro, identificadas, respectivamente, com as cores laranja e roxo no mapa ao lado.

A partir do levantamento foi possível identificar que não há rota de transporte público que trafegue pela Rodovia Jacob Westrup, onde está localizado o recorte escolhido. Entretanto, nota-se a proximidade do recorte com pontos de ônibus, alguns localizadas a aproximadamente 400m do local, e vias importantes que são atendidas pela maioria das rotas, como a Rod. Valmor Canela e a Rod. Gabriel Arns.



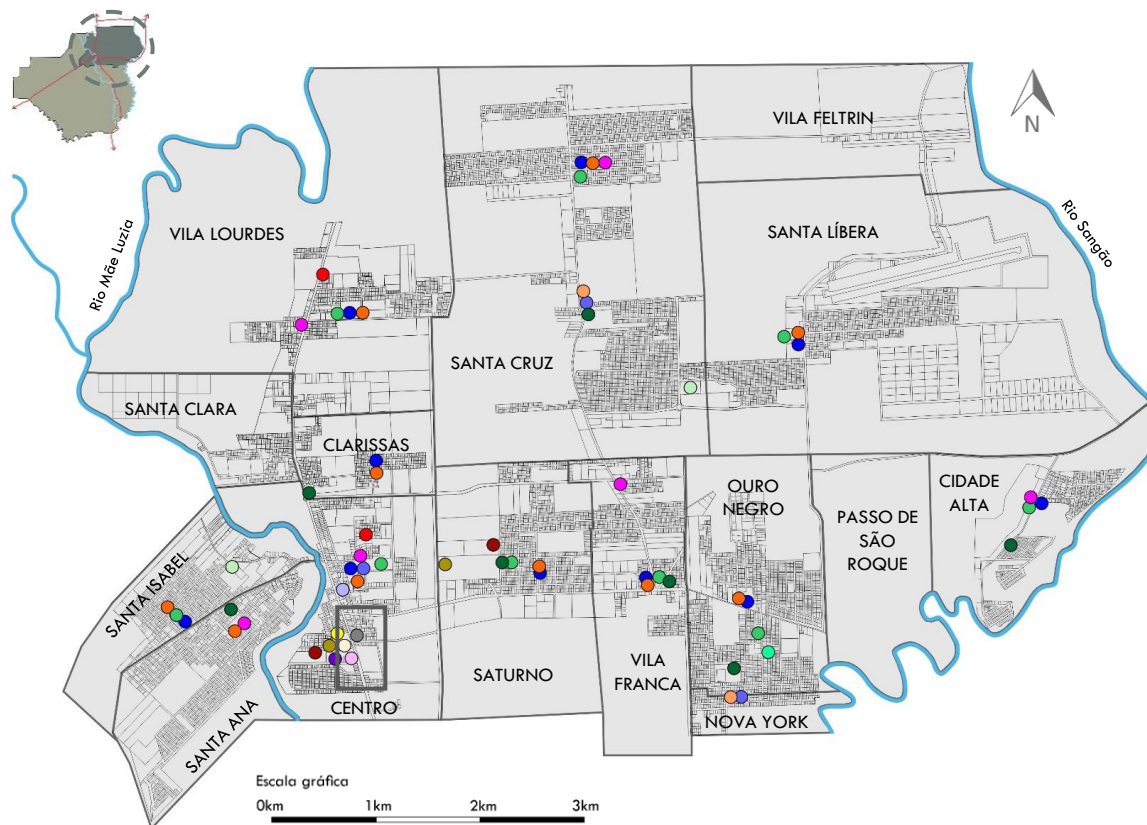
Imagem 69: Ponto de ônibus em Forquilha
Fonte: Google Maps, 2011.

Ressalta-se que esse levantamento acerca das rotas de transporte público não discute a atual situação de pandemia pelo Covid-19, podendo (ou não) estar alterado.

3.3 ESCALA PERÍMETRO URBANO

3.3.4 EQUIPAMENTOS

O município de Forquilha possui no seu perímetro urbano equipamentos como escolas, creches, igrejas, centros comunitários e de múltiplo uso, unidades básicas de saúde e equipamentos centrais localizados no Paço Municipal e em seu entorno imediato, assim como mostra o mapa abaixo. Nota-se que os bairros Vila Feltrin, Santa Clara e Passo de São Roque possuem um caráter predominantemente residencial com alguns pequenos comércios de bairro, devido ao seu crescimento urbano recente. Ressalta-se que os equipamentos pontuados no mapa abaixo são aqueles que possuem ligação direta com o uso do equipamento a ser proposto nesse TFG.



Mapa de localização dos equipamentos no perímetro urbano de Forquilha

Fonte: A Autora.

LEGENDA:

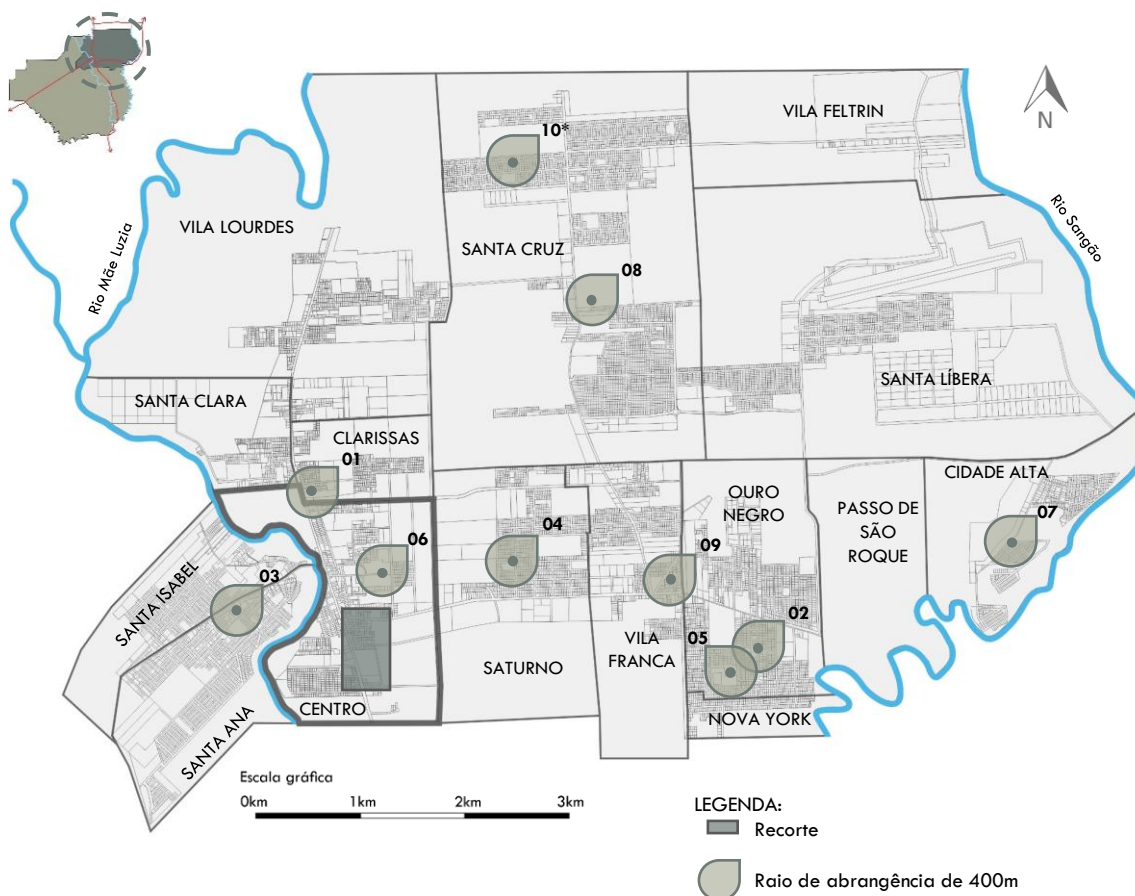
Recorte

- **BAIRRO VILA LOURDES:**
 - Casa de Atendimento ao Idoso
 - Igreja Nossa Senhora de Lorde
 - Centro Comunitário
 - E.E.B. Aloysius Back
 - UBS Vila Lourdes
- **BAIRRO SANTA ISABEL:**
 - E.E.B. Luiz Tramontin
 - Centro Múltiplo Uso
 - Grupo Escolar Francisco Hoepers
 - Igreja Santa Isabel
- **BAIRRO SANTA ANA:**
 - CEI Monteiro Lobato
 - UBS e Ambulatório Santa Ana
 - Centro Comunitário
- **BAIRRO CENTRO:**
 - Associação Forquilhaense dos Grupos da Terceira Idade
 - Pronto Atendimento – UBS 10
 - Colégio Sagrada Família
 - Igreja Sagrado Coração de Jesus
 - Casa Paroquial de Forquilha
 - Centro Comunitário
 - Casa Mãe Helena – Centro Regional de Treinamento da Pastoral da Criança
 - Prefeitura Municipal
 - Museu Anton Eyng
 - Câmara de Vereadores
 - Conselho Tutelar
 - Corpo de Bombeiros Militar
 - UBS Central
 - Clínica de Especialidades em Saúde
- **BAIRRO SANTA CRUZ:**
 - Igreja São Cristóvão
 - UBS Santa Cruz
 - Centro Comunitário
 - E.E.B. Egídio de Bona
 - Centro Comunitário
 - Igreja Nossa Senhora Aparecida
 - E.E.B. Jardim Eldorado
 - CEI Sossego da Mamãe
- **BAIRRO SANTA LÍBERA:**
 - Centro Comunitário
 - Escola Reunida Gabriel Serafim
 - Igreja Santa Libera
- **BAIRRO CLARISSAS:**
 - Igreja de Santo Antônio
 - Centro Comunitário
 - CEI Tia Octávia
- **BAIRRO SATURNO:**
 - CREAS
 - E.E.B. Prof. Jakob Arns
 - CEI Cantinho Feliz
 - Centro Cultural
 - Centro Comunitário
 - Igreja Nossa Senhora Aparecida
- **BAIRRO VILA FRANCA:**
 - UBS Vila Franca
 - Capela Nossa Senhora de Fátima
 - E.E.B. Natálio Vassoler
 - Centro Comunitário
 - CEI Estrela da Manhã
- **BAIRRO OURO NEGRO:**
 - Centro Comunitário
 - Igreja Matriz São José – Paróquia Nossa Senhora da Saúde
 - Grupo Escolar Valdemar Casagrande
 - CEI Paraíso da Criança
 - CEI Estrela Guia
- **BAIRRO NOVA YORK:**
 - Centro Comunitário
 - Igreja Católica
- **BAIRRO CIDADE ALTA:**
 - UBS Cidade Alta
 - E.E.B. José Alécio
 - Igreja de Santa Bárbara
 - CEI Sonho Mágico

3.3 ESCALA PERÍMETRO URBANO

3.3.5 EQUIPAMENTOS DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA

Os Centros de Educação Infantil foram apontados no mapa abaixo considerando um raio de abrangência de 400m, conforme cita Guimarães (2004) em seu livro “Configurações Urbanas”. Nota-se que esse equipamento está bem distribuído pelo município, mas não atende de maneira adequada o bairro Centro, local do recorte. O único Centro de Educação Infantil existente no bairro em questão é de caráter particular, deixando assim de contemplar outras camadas sociais e justificando a escolha do recorte.



Mapa de localização dos Centros de Educação Infantil no perímetro urbano do município de Forquilha



Imagem 70: CEI
Tia Octávia
Fonte: Google
Maps, 2011.



Imagem 71: CEI
Paraíso da
Criança
Fonte: Google
Maps, 2011.



Imagem 72: CEI Monteiro Lobato
Fonte: Google Maps, 2011.



Imagem 73: CEI
Cantinho Feliz
Fonte: Google
Maps, 2011.



Imagem 74: CEI
Estrela Guia
Fonte: Google
Maps, 2011.



Imagem 75: Col.
Sagrada Família
Fonte: Google
Maps, 2011.



Imagem 76: CEI
Sonho Mágico
Fonte: Prefeitura
de Forquilha,
2011.



Imagem 77: CEI
Sossego da
Mamãe
Fonte: Prefeitura
de Forquilha,
2011.



Imagem 78: CEI Estrela da Manhã
Fonte: Prefeitura de Forquilha, 2011.

*Não foi possível coletar fotografia do CEI Aquarela do saber (10)

3.3 ESCALA PERÍMETRO URBANO

3.3.6 EQUIPAMENTOS DE ASSISTÊNCIA AO IDOSO

A partir do mapa abaixo acerca do levantamento das instituições voltadas para o público idoso, nota-se a carência de espaços adequados para amparar esse público no município, que conta apenas com uma Casa de Atendimento ao Idoso, de caráter particular, localizada no bairro Vila Lourdes (02), e com a Associação Forquilhaense dos Grupos da Terceira Idade (06), a qual coordena grupos localizados nos bairros Ouro Negro (05), Centro (03), Vila Franca (04), Santa Cruz (01) e Santa Terezinha, esse último localizado fora do perímetro urbano de Forquilha, que são realizados nos Centros Comunitários de cada bairro.

O recorte no Bairro Centro, escolhido para a implantação do Centro Dia para idosos, levou em consideração a localização dentro da malha urbana, com facilidade de acesso por transporte coletivo, próximo à redes de saúde, comércio e demais serviços da vida da cidade, de maneira a facilitar a integração do idoso com a comunidade e também dar suporte à região central do município.

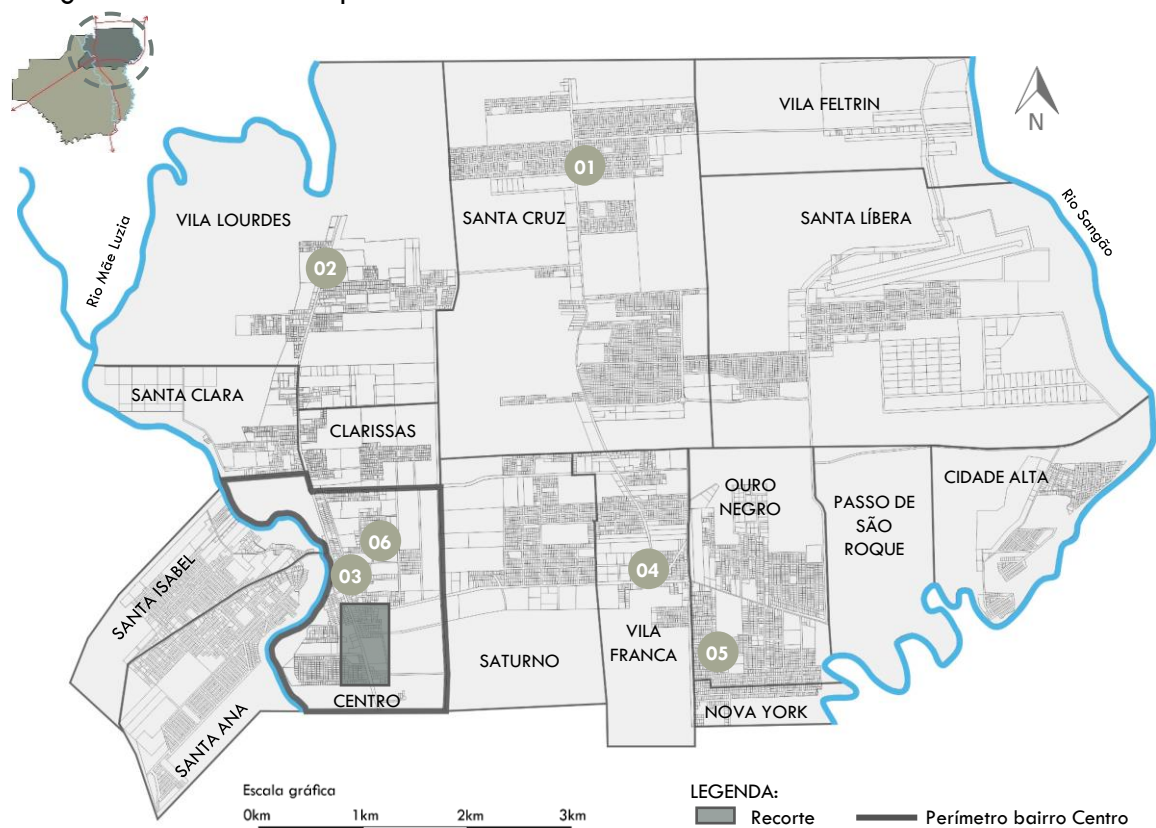


Imagem 79:
Centro comunitário
do bairro
Santa Cruz
Fonte: Google
Maps, 2011.



Imagem 80: Casa
de Atendimento ao
Idoso -
bairro Vila Lourdes
Fonte: Google
Maps, 2011.



Imagem 81:
Centro comunitário
do bairro
Centro
Fonte: Google
Maps, 2011.



Imagem 82: Centro
comunitário do
bairro
Vila Franca
Fonte: Google
Maps, 2011.



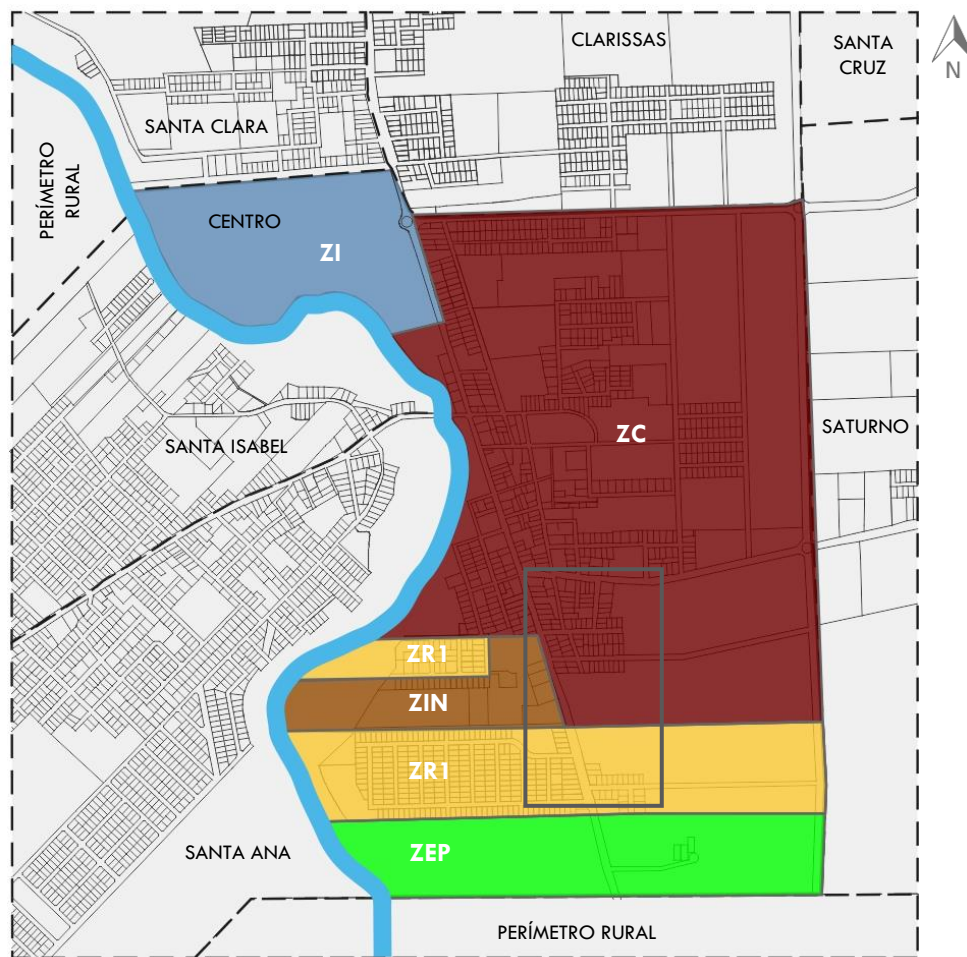
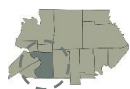
Imagem 83: Centro
comunitário do
bairro
Ouro Negro
Fonte: Google
Maps, 2011.



Imagem 84:
Associação
Forquilhaense dos
Grupos da
Terceira Idade
Fonte: Google
Maps, 2011.

3.4 ESCALA BAIRRO CENTRO

3.4.1 ZONEAMENTO



Escala gráfica
0m 250m 500m

LEGENDA

Zona Industrial	Zona Residencial 1
Zona Central	Zona Especial de Parque
Zona Institucional	Recorte

Mapa de zoneamento do bairro Centro de Forquilha

Fonte: Plano Diretor de Forquilha – Adaptação da Autora.

O mapa ao lado apresenta o zoneamento do bairro Centro e identifica o predomínio da Zona Central (ZC) no bairro, local em que se originou inicialmente o núcleo urbano, sendo considerada uma área de alta densidade e destinada ao uso predominante comercial e de serviços. Com relação ao recorte, nota-se que esse abrange, além da zona central, zona residencial e institucional.

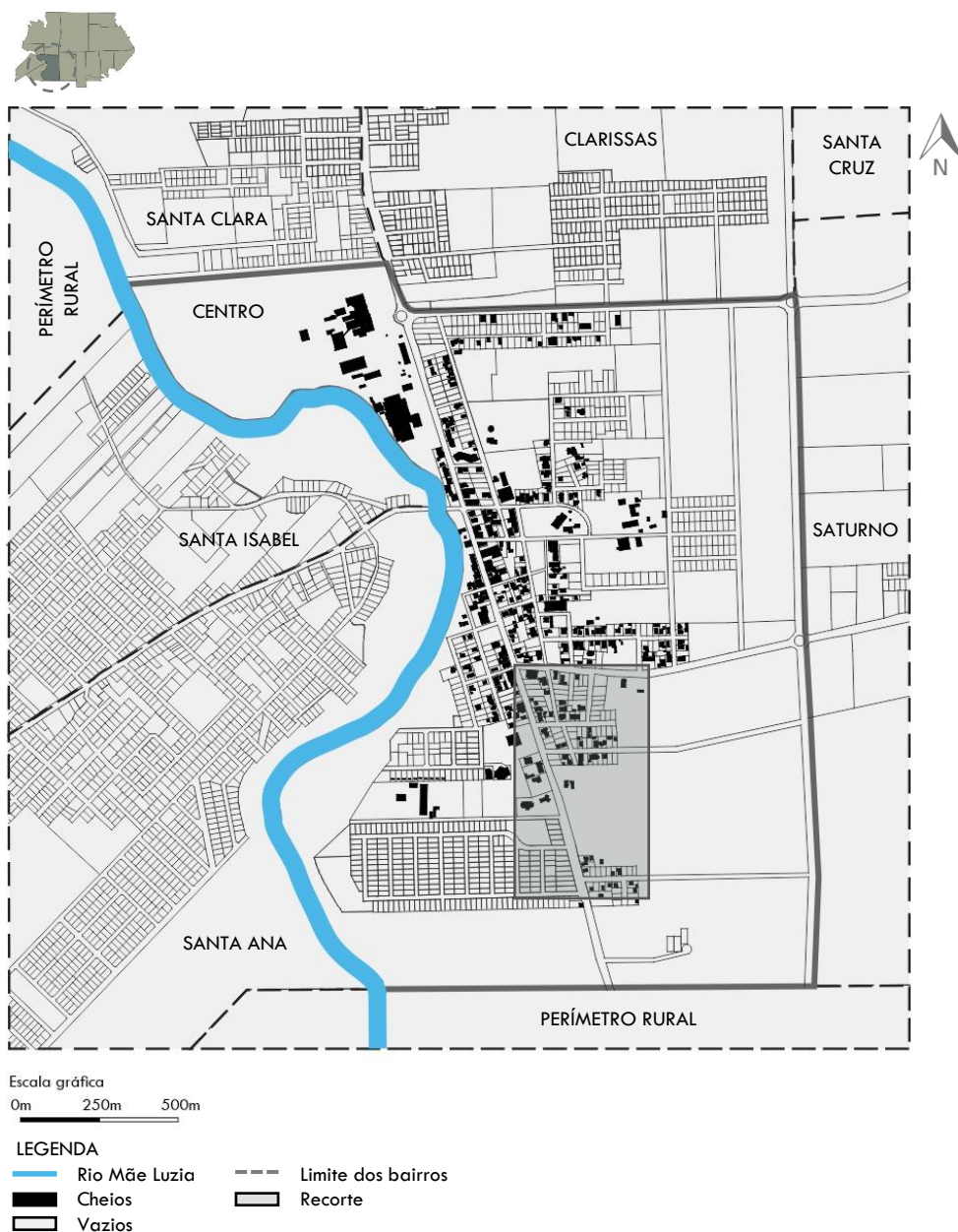
Zonas	Permitido	Permissível
ZONA RESIDENCIAL 1 (ZR1)	<ul style="list-style-type: none"> Habitação Unifamiliar; Habitação Coletiva Horizontal; Habitação Coletiva Vertical; Institucional; Comunitário 1; Comunitário 2; Comércio e Serviço Vicinal e de Bairro; Industrial 1. 	<ul style="list-style-type: none"> Comunitário 3; Comunitário 4; Comércio e Serviço Setorial; Comércio e Serviço Geral; Comércio e Serviço Específico 1; Comércio e Serviço Específico 2; Industrial 2.
ZONA INSTITUCIONAL (ZIN)	<ul style="list-style-type: none"> Institucional; Comunitário 1; Comunitário 2; Comércio e Serviço Vicinal e de Bairro; Comércio e Serviço Setorial. 	<ul style="list-style-type: none"> Habitação Unifamiliar; Habitação Coletiva Horizontal; Habitação Coletiva Vertical; Comunitário 3; Comunitário 4; Comércio e Serviço Geral; Comércio e Serviço Específico 1; Indústria tipo 1; Indústria tipo 2.
ZONA CENTRAL (ZC)	<ul style="list-style-type: none"> Habitação Unifamiliar; Habitação Coletiva Vertical; Institucional; Comunitário 1; Comunitário 2; Comunitário 4; Comércio e Serviço Vicinal e de Bairro; Comércio e Serviço Setorial. 	<ul style="list-style-type: none"> Habitação Coletiva Horizontal; Comunitário 3; Comércio e Serviço Geral; Comércio e Serviço Específico 2; Indústria tipo 1; Indústria tipo 2.
ZONA INDUSTRIAL (ZI)	<ul style="list-style-type: none"> Institucional; Comunitário 4; Comércio e Serviço Vicinal e de Bairro; Comércio e Serviço Geral; Comércio e Serviço Específico 1; Indústria tipo 1; Indústria tipo 2; Indústria tipo 3. 	<ul style="list-style-type: none"> Habitação Unifamiliar; Habitação Coletiva Horizontal; Comunitário 1; Comunitário 2; Comunitário 3; Comércio e Serviço Setorial. Comércio e Serviço Específico 2.
ZONA ESPECIAL DE PARQUE (ZEP)	<ul style="list-style-type: none"> Comunitário 4. 	<ul style="list-style-type: none"> Institucional; Comunitário 1; Comunitário 3; Comércio e Serviço Vicinal e de Bairro.

Tabela 04: Parâmetros de Uso e Ocupação do Solo.

Fonte: Prefeitura Municipal de Forquilha.

3.4 ESCALA BAIRRO CENTRO

3.4.2 CHEIOS E VAZIOS



Mapa cheios e vazios do bairro Centro de Forquilha

Fonte: **NOTAS DE AULA**. Estudos urbanos:

O município de Forquilha no conturbado Criciúma-Içara-Forquilha. 2018. Adaptação da Autora.

O mapa de cheios e vazios e a imagem 85 demonstram que o bairro Centro possui sua ocupação com maior densidade no eixo da Rodovia Jacob Westrup e da Av. 25 de Julho. Nota-se, a partir da quantidade de vazios existentes no local, que esse bairro ainda é uma área em expansão, haja vista que sua ocupação na área sul e leste é recente e está se configurando a partir do desenho de novos loteamentos e vias.

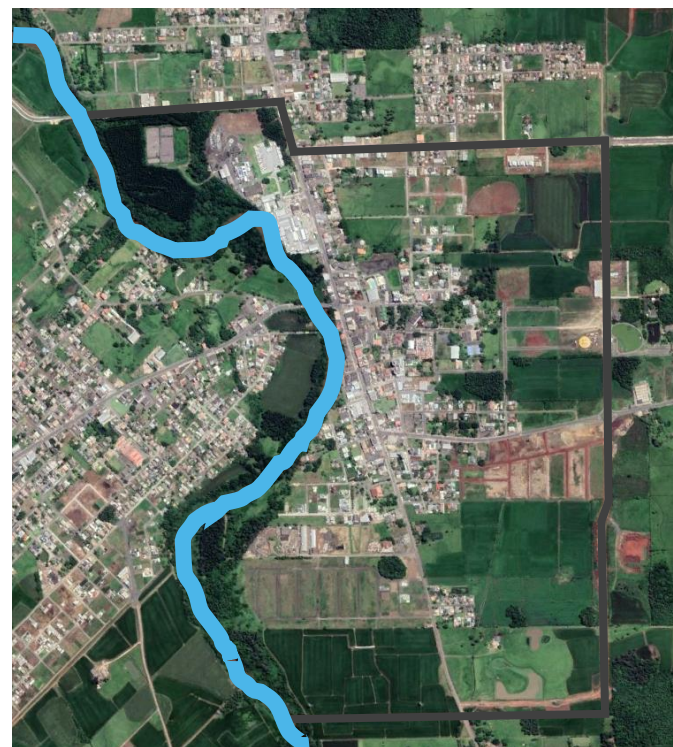


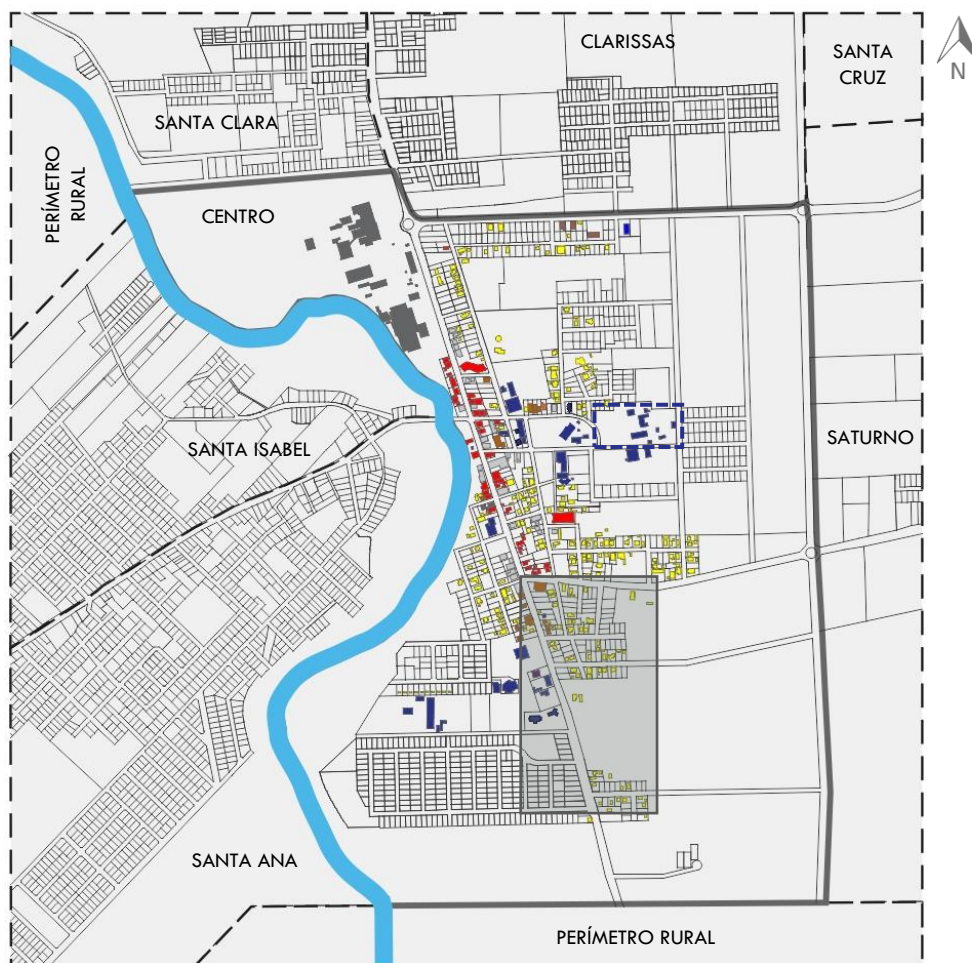
Imagem 85: Vista aérea do bairro Centro.

Sem escala

Fonte: Google Earth, 2020. Adaptação da Autora.

3.4 ESCALA BAIRRO CENTRO

3.4.3 USOS



Escala gráfica
0m 250m 500m

LEGENDA

Rio Mãe Luzia	Patrimônio
Uso residencial	Uso industrial
Uso misto	Serviço
Uso comercial	Recorte
Uso institucional	Col. Sagrada Família

Mapa de usos do bairro Centro de Forquilha

Fonte: **NOTAS DE AULA**. Estudos urbanos:

O município de Forquilha no conturbado Criciúma-Içara-Forquilha. 2018. Adaptação da Autora.

O mapa de usos do bairro Centro apresenta o predomínio do uso residencial. Os espaços institucionais são formados pelo Paço Municipal, pela igreja e seus equipamentos de apoio e também pelo Colégio Sagrada Família, de caráter particular, única instituição educacional do bairro.



Imagem 86: Vista da Rodovia Jacob Westrup – Prefeitura Municipal e usos residenciais.

Fonte: Google Maps, 2011. Adaptado pela Autora.



Imagem 87: Vista da Av. 25 de Julho – Comércio e uso industrial.

Fonte: Google Maps, 2011. Adaptado pela Autora.



Imagem 88: Vista da Rua João José Back – Igreja Sagrado Coração de Jesus, Centro Comunitário e Colégio Sagrada Família.

Fonte: Google Maps, 2011. Adaptado pela Autora.

3.5 ESCALA RECORTE

A vista aérea e o mapa do recorte abaixo apontam que esse espaço é marcado pela grande presença de vazios e loteamentos ainda em organização pelo fato de ser um local em expansão, além disso é caracterizado pela presença do uso residencial, de espaços institucionais e por duas vias arteriais que conectam Forquilha a outros municípios: a Rodovia Gabriel Arns e a Rodovia Jacob Westrup, sendo essa última a única via que oferece acesso ao espaço selecionado para a implantação do equipamento. Por ser um recorte ainda em desenvolvimento e expansão, nota-se que a Rodovia Jacob Westrup oferece a possibilidade de criar vias locais nas proximidades, favorecendo a mobilidade do bairro e também do acesso ao equipamento que se deseja propor, justificando assim a sua escolha.

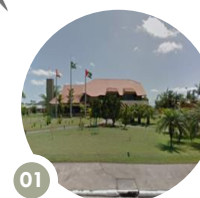


Imagem 90:
Prefeitura Municipal
Fonte: Google Maps,
2011.



Imagem 91: Museu
Anton Eyng
Fonte: Google Maps,
2011.



Imagem 92:
Conselho Tutelar
Fonte: Google Maps,
2011.



Imagem 93: Câmara
de Vereadores
Fonte: Google Maps,
2011.



Imagem 94: Corpo
de Bombeiros Militar
Fonte: Google Maps,
2011.



Imagem 95: Clínica de
Especialidades em Saúde
Fonte: Google Maps,
2011.



Imagem 96: UBS
Central
Fonte: Google Maps,
2011.



Imagem 97: Lote
Fonte: Google Maps,
2011.

A partir da perspectiva aérea do recorte (imagem 98) é possível identificar a predominância de espaços residenciais que ainda estão se consolidando. A respeito das vias que compõem esse espaço, o levantamento pôde mostrar que apenas as duas rodovias e as ruas que compõem o recente loteamento em frente a quadra escolhida possuem pavimentação asfáltica, fato justificado pelo crescimento mais atual do recorte e pelo baixo fluxo que a grande maioria das vias apresenta. Dentre aquelas que marcam a quadra onde se localiza o equipamento, prevê-se que sejam dotadas de pavimentação, mobilidade e acessibilidades adequados ao local.



Imagem 98: Perspectiva aérea do recorte.
Sem escala
Fonte: A Autora.

Quadra selecionada para implantação do equipamento

Rodovia Gabriel Arns:
Via com pavimentação asfáltica e fluxo intenso. Presença de equipamentos de serviço e comércio.

Rodovia Jacob Westrup:
Via com pavimentação asfáltica, em parte, e fluxo moderado. Por conta do projeto de pavimentação da via, prevê-se que o fluxo se torne mais intenso devido ao escoamento para a BR-101, dessa maneira haverá um aumento de fluxo nessa região, trazendo impacto considerável na área do projeto. Presença de equipamentos de serviço, comércio, espaços residenciais, institucionais e vazios urbanos, haja vista o recente crescimento do município em direção ao eixo sul.

Rua Pedro João Loch e Rua Geraldo Westrup:
Vias com pavimentação em lajota e fluxo baixo. Contam com equipamentos de serviço e espaços residenciais.

Rua sem nome 1 e Rua sem nome 2:
Vias com pavimentação em chão batido e fluxo baixo, não apresentando uso em suas quadras por conta da recente criação.

Rua sem nome 3:
Via com pavimentação em chão batido e fluxo baixo, marcada por espaços residenciais.

Rua Apolônia Back e Rua Jorge Steiner:
Via com pavimentação em lajota e fluxo baixo, marcada por espaços residenciais.

Rua Trezentos e Cinquenta:
Via com pavimentação em chão batido e fluxo baixo. Conta com a presença de espaços institucionais e loteamentos em expansão.

Rua Salete Nazário, Rua 359, Rua sem nome e Rua 352:
Vias com pavimentação asfáltica e fluxo baixo. Contam com a presença de loteamentos em expansão, a serem caracterizadas, portanto, como vias com uso residencial e fluxo moderado.

Rua Gregório João Nazário e Rua Cento e Cinco:
Vias com pavimentação asfáltica e fluxo baixo, marcadas por espaços residenciais.

Ruas projetadas:
Vias ainda inexistentes.

A perspectiva aérea do recorte (Imagem 99) demonstra que o vazio presente na área já possui uma demarcação de quadras, que estão sendo configuradas conforme a expansão dessa parte do município. Mesmo apresentando um caráter mais rural com a atividade da pecuária extensiva e do plantio, o Plano Diretor do município já configura essa área como um espaço urbano.



A Rodovia Jacob Westrup, via estruturadora em frente ao lote, oferece a possibilidade de criar vias locais nas proximidades e conformar a quadra em que se deseja propor o equipamento, dessa maneira, são projetadas, conforme o mapa ao lado, as vias que futuramente serão consolidadas no recorte, de modo a promover a mobilidade do bairro e também facilitar o acesso ao equipamento em questão.

A quadra selecionada para a implantação do Centro de Integração Intergeracional possui área de 10.416,30m² e foi criada a partir das ruas projetadas e pela Rodovia Jacob Westrup. A criação dessas novas vias também leva em conta a possibilidade de promover um fluxo de acesso mais seguro para idosos e crianças, antevendo que o fluxo da Rodovia Jacob Westrup tende a se tornar mais intenso. Ao conformar a quadra dessa maneira, são criadas três vias com caráter local que poderão servir de acesso ao equipamento (Rua projetada 3; Rua projetada 6; Rua projetada 4).

Nota-se, portanto, que o recorte possui relevância na área central do município por contar com equipamentos de caráter institucional, como o Paço Municipal, e por apresentar vias de acesso importante, elementos que irão fomentar o crescimento e desenvolvimento desse espaço, justificando assim a implantação do equipamento no local.

3.6 ESCALA LOTE

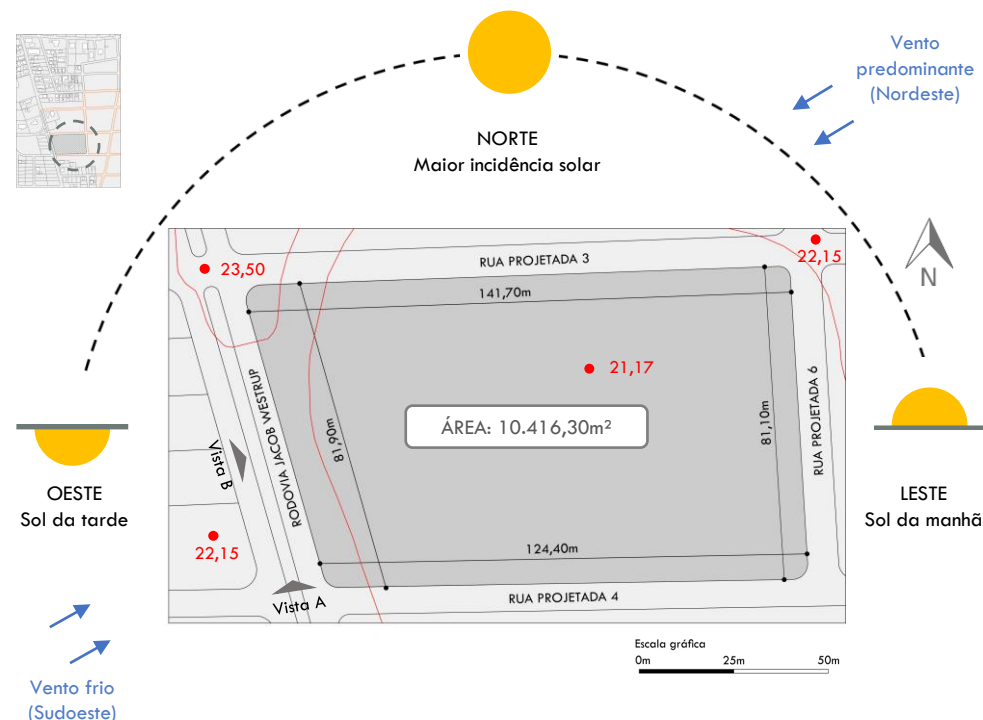
A escolha de uma quadra situada na área central de Forquilha é baseada na questão da acessibilidade e da facilidade de acesso ao espaço, bem como da proximidade com os principais equipamentos do município.

A quadra em questão, apresentada na planta baixa ao lado, localiza-se em uma via estruturadora e possui topografia predominantemente plana, como apresentam os cortes transversal e longitudinal da página 69, condicionante importante para a implantação do Centro de Integração Intergeracional, haja vista as necessidades dos públicos-alvo que serão atendidos no espaço.

É possível notar, a partir da planta baixa ao lado, que a maior incidência solar na quadra se faz na fachada da Rua Projetada 3, tendo a menor incidência na Rua Projetada 4. No eixo Leste-Oeste, estão a Rua Projetada 6 e a Rodovia Jacob Westrup, com a incidência do sol da manhã e do sol da tarde, respectivamente.



Imagem 100: Vista A – Rod. Jacob Westrup.
Fonte: Google Maps, 2011.



Planta baixa quadra

Fonte: A Autora

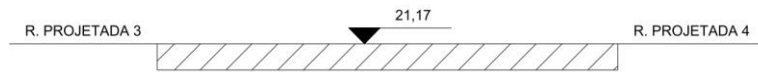
Área da quadra: 10.416,30m²

LEGENDA:

— Curvas de nível

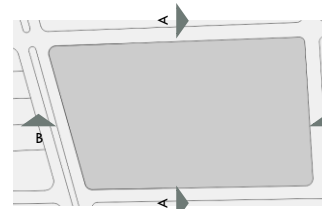


Imagem 101: Vista aérea do lote | Sem escala
Fonte: Google Earth, 2020. Adaptação da Autora.



Corte transversal da quadra - AA

Fonte: Google Earth, 2020. Adaptado pela Autora.



Esquema de cortes

Sem escala

Fonte: A Autora.



Corte longitudinal da quadra - BB

Fonte: Google Earth, 2020. Adaptado pela Autora.



Imagem 102: Vista B – Quadra selecionada para implantação do equipamento.

Fonte: Google Maps, 2011.

A quadra está situada na Zona Residencial 1 e, a respeito disso, a Lei Complementar nº 15, de 11 de agosto de 2011, que dispõe sobre o “Zoneamento, Uso e Ocupação do Solo Municipal de Forquilha”, estabelece em seu artigo 26:

“Zona Residencial 1 (ZR1) - corresponde às áreas urbanas de uso misto destinadas ao uso predominantemente residencial, de média densidade, também sendo possível o uso de comércio e serviços de pequeno e médio portes.

§ 1º Esta zona tem como objetivo intensificar e consolidar a ocupação existente, priorizando melhorias no atendimento de infraestrutura e oferta de serviços públicos.

§ 2º Esta zona deve respeitar a vocação das vias classificadas como Arteriais e Coletoras, pela Lei do Sistema Viário e Mobilidade Municipal, como sendo importantes vias de ligação e passagem de veículos pelo tecido.”

ZONA RESIDENCIAL 1	Permitido	Permissível	Coeficiente de Aproveitamento (CA)		Taxa de Ocupação (TO %)		Taxa de Infiltração (TI %)		Recuo Frontal (m)		Afastamento Lateral (m)	
			Básico	Máx.	Básico	Máx.	Básico	Máx.	Básico	Máx.	Básico	Máx.
	<ul style="list-style-type: none"> Habitação Unifamiliar; Habitação Coletiva Horizontal; Habitação Coletiva Vertical; Institucional; Comunitário 1; Comunitário 2; Comércio e Serviço Vicinal e de Bairro; Industrial 1. 	<ul style="list-style-type: none"> Comunitário 3; Comunitário 4; Comércio e Serviço Setorial; Comércio e Serviço Geral; Comércio e Serviço Específico 1; Comércio e Serviço Específico 2; Industrial 2. 	1	2	50	60	25	20	5	3	1,5	3







Tabela 05: Parâmetros de Uso e Ocupação do Solo.

Fonte: Prefeitura Municipal de Forquilha.

4 REFERENCIAIS PROJETUAIS

4.1 CASA DA CIDADE DE ZWANENBURG - CENTRO COMUNITÁRIO

ZWANENBURG, PAÍSES BAIXOS

-  Arquitetos: Heren 5 Architects
-  Cliente: Município de Haarlemmermeer
-  Localização: Zwanenburg, Países Baixos
-  Ano: 2020
-  Área do projeto: 3.500m²
-  Ambientes: Pavilhão desportivo, biblioteca, salas de reunião/atividades e cantina

DESTAQUE PARA ESCOLHA: CONCEITO | SETORIZAÇÃO | EQUIPAMENTO VOLTADO PARA CRIANÇAS E IDOSOS

O centro comunitário direcionado para jovens e idosos foi pensado, segundo descrição da equipe de projeto, como uma “sala de estar” entre o parque e uma praça. Esse equipamento possui a forma de uma aldeia, reunindo funções públicas como esportes, reuniões, recreação e leitura, sob um telhado de madeira inspirado nas coberturas do entorno. Além do uso da madeira, o uso da pedra também se faz presente, permitindo com que a arquitetura se conecte entre si e com o ambiente natural (ARCHDAILY BRASIL, 2020).

Esse espaço de encontro com esporte, cultura e lazer para jovens e idosos oferece ao coração da cidade um novo atrativo. Todos os espaços internos são visíveis e acessíveis a partir do que os arquitetos caracterizam como “rua interior” localizada no meio do centro comunitário, elemento que configura uma convidativa sala de estar coletiva aos usuários, além de uma cantina e um terraço para o lago. Na parte externa há um pequeno lago e um jardim ornamental em que a pavimentação quadriculada oferece opções de assentos (ARCHDAILY BRASIL, 2020).

A casa foi construída de maneira sustentável e com grande eficiência energética, aproveitando ao máximo a luz solar e a vegetação natural e promovendo um clima interior visivelmente agradável em todo o edifício (ARCHDAILY BRASIL, 2020).



Imagem 103: Fachada frontal do equipamento.
Fonte: ArchDaily, 2020.



Imagem 104: Vista frontal do equipamento.
Fonte: ArchDaily, 2020 – Adaptação da Autora.



Imagem 105: Cantina.
Fonte: ArchDaily, 2020.

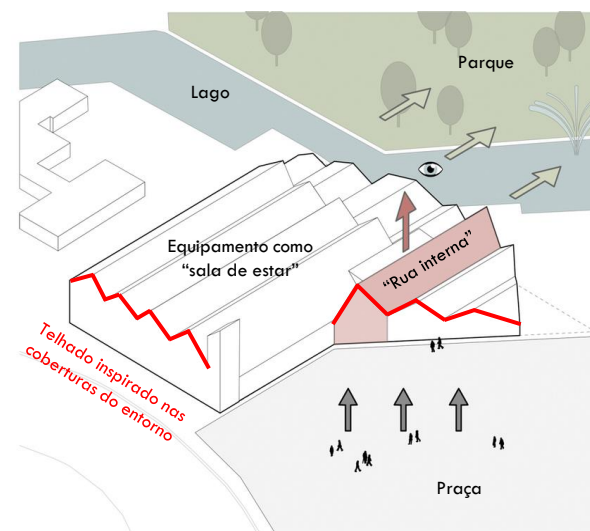


Imagem 106: Esquema demonstrando a ligação entre o parque, o equipamento como “sala de estar” e a praça.
Fonte: ArchDaily, 2020 – Adaptação da Autora.

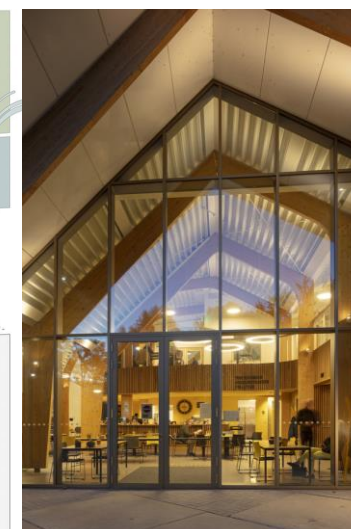
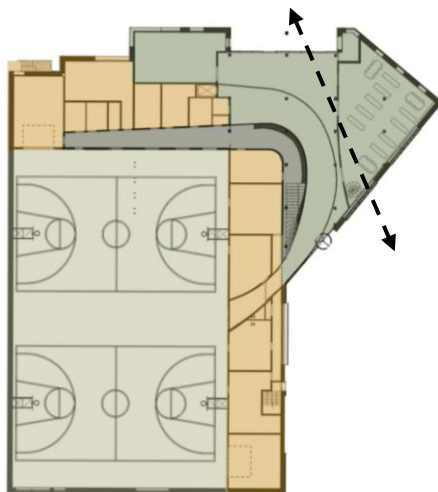


Imagem 107: Acesso a “Rua interna”.
Fonte: ArchDaily, 2020.

Os espaços internos do equipamento se configuram a partir de uma circulação central que fornece acesso aos espaços de recreação, a biblioteca e as salas de reunião/atividades. A “Rua interna” é o ambiente de principal acesso ao equipamento, que permite a ligação entre o parque e a praça e cria um local de integração entre idosos e jovens, devido a presença da cantina e de espaços para descanso no local.

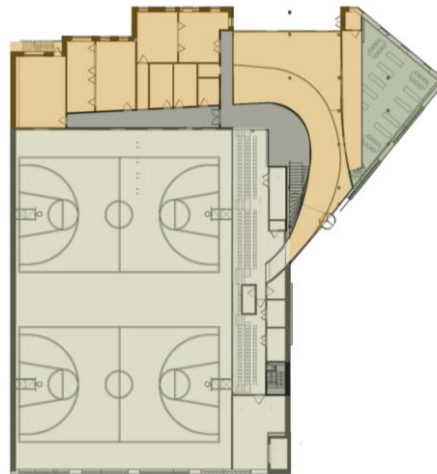
O projeto se destaca por oferecer aos usuários locais voltados ao esporte, a recreação, ao lazer, ao estudo e principalmente a conexão entre diferentes faixas etárias, o que acaba por criar um local favorável também ao crescimento social de ambos os grupos. A preocupação com a ligação do equipamento com seu entorno se torna evidente a partir das formas da cobertura e pela presença da chamada “Rua interna”, ambiente que permite a livre circulação e visualização entre os espaços internos e externos, facilitando o acesso, a circulação e o vínculo entre a natureza, o ambiente construído e os usuários.



LEGENDA

- Espaço esportivo
- Salas de reunião/atividades
- Circulação
- “Rua interna”, cantina e biblioteca
- Ligação entre parque e praça

Imagem 108: Planta baixa primeiro pavimento.
Fonte: ArchDaily, 2020 – Adaptado pela Autora.



LEGENDA

- Espaço esportivo
- Salas de reunião/atividades
- Circulação
- “Rua interna”

Imagem 109: Planta baixa mezanino.
Fonte: ArchDaily, 2020 – Adaptado pela Autora.



Imagem 110: “Rua interna” como espaço de integração.
Fonte: ArchDaily, 2020.



Imagem 111: Vista para o mezanino.
Fonte: ArchDaily, 2020.

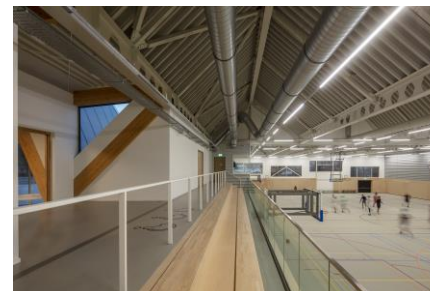


Imagem 112: Pavilhão desportivo.
Fonte: ArchDaily, 2020.



Imagem 113: Biblioteca e sala de atividades.
Fonte: ArchDaily, 2020.

4.2 JARDIM DE INFÂNCIA

RIBNICA, ESLOVÊNIA



Arquitetos: ARHI-TURA d.o.o



Cliente: Prefeitura de Ribnica



Localização: Ribnica, Eslovênia



Ano: 2014



Área do projeto: 4.500m²

DESTAQUE PARA ESCOLHA: ESCALA | LINGUAGEM | MATERIALIDADE

Localizado em um bairro de caráter residencial, com densidade e gabaritos baixos, o jardim de infância tem capacidade para atender até 400 crianças e é o maior da Eslovênia. Segundo descrição da equipe de projeto, o objetivo de propor um jardim de infância na cidade de Ribnica era criar um lugar onde o jogo arquitetônico com os espaços se mesclasse com a brincadeira das crianças (ARCHDAILY BRASIL, 2015).

Os espaços foram desenhados de maneira a configurar um bloco que pudesse imitar mãos abraçando as crianças conformando um lugar e um entorno aconchegante e seguro e criando, no meio do terreno, um parque infantil de qualidade. As salas destinadas às crianças mais novas quase as abraçam completamente, enquanto as outras salas, para as idades posteriores, são mais abertas e preparam as crianças para o mundo grande e vasto (ARCHDAILY BRASIL, 2015).

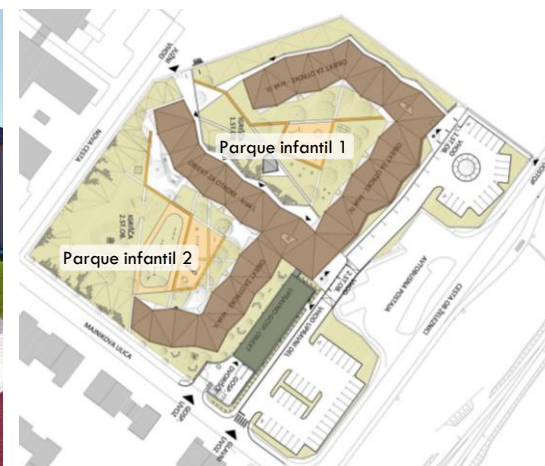
O equipamento foi dividido entre uma parte administrativa-comercial e outra para as crianças, separando o terreno em duas partes distintas. O edifício administrativo-comercial possui uma disposição moderna, com a planta baixa retangular, já o bloco das crianças possui a forma de duas letras "U", cada uma com orientações diferentes. O alinhamento o edifício infantil é ziguezagueado, sendo concebido de forma divertida para alimentar a imaginação, e adaptado às dimensões das crianças, além de ter a orientação das 24 salas otimizada separadamente em função da exposição ao sol, vistas e ruídos, além disso o forro interno segue a linha do telhado, criando diferentes alturas. Os corredores foram projetados ao longo das alas descontínuas, fornecendo luz e faceando a natureza (ARCHDAILY BRASIL, 2015).



Imagem 114: Perspectiva geral do conjunto.
Fonte: ArchDaily, 2015.



Imagem 115: Jardim de infância.
Fonte: ArchDaily, 2015.



LEGENDA:

— Bloco infantil

— Bloco administrativo-comercial

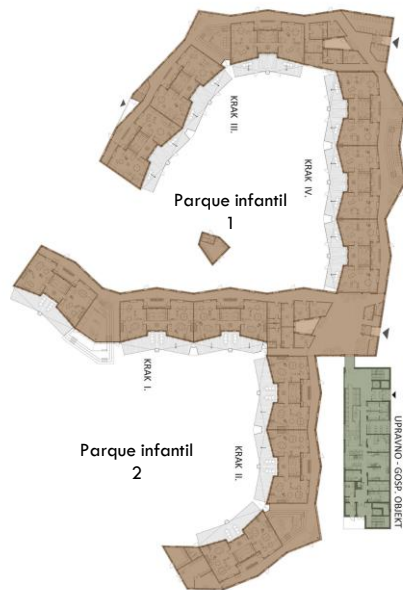
Imagem 116: Implantação do equipamento.
Fonte: ArchDaily, 2015 – Adaptação da Autora.



Imagem 117: Configuração irregular do alinhamento do edifício e dos telhados.
Fonte: ArchDaily, 2015.

A implantação do equipamento leva em conta os edifícios existentes do entorno, os quais possuem pequenos espaços entre cada edificação e pequenas diferenças de alturas de telhados, configurando uma longa rede de formas irregulares. Essa irregularidade também se aplica ao projeto das salas individuais de jogos, que não possuem repetição de planta e configuração, bem como ao telhado, individualizando e diferenciando os volumes do equipamento. Tanto o interior como o exterior são projetados com variedade de formas, cores, texturas, luzes e materiais, como o gesso, a madeira, o vidro e o metal, fornecendo à criança uma diversidade de experiências (ARCHDAILY BRASIL, 2015).

O projeto se destaca por estar adaptado às necessidades das crianças, haja vista que o pé direito é reduzido em vestiários e banheiros e as aberturas são mais baixas, fazendo o interno e o externo se integrarem de maneira mais eficaz. Além disso, o jogo de formas e ângulos, bem como a utilização de várias cores, permite a criação de um espaço mais lúdico que favorece o desenvolvimento da criança.



LEGENDA:
 Bloco infantil
 Bloco administrativo-comercial

Imagem 118: Planta baixa do equipamento.
 Fonte: ArchDaily, 2015 – Adaptação da Autora.



Imagem 119: Aberturas baixas.
 Fonte: ArchDaily, 2015.

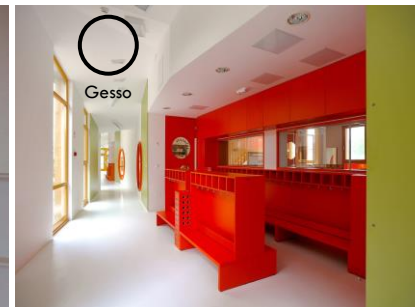


Imagem 120: Cores vibrantes nos ambientes que também contam com generosa iluminação natural e corredores projetados ao longo das alas descontínuas.
 Fonte: ArchDaily, 2015.



Imagem 121: Materialidade.
 Fonte: ArchDaily, 2015.



LEGENDA:
 Bloco infantil
 Bloco administrativo-comercial

Imagem 122: Corte.
 Fonte: ArchDaily, 2015.

4.3 CENTRO GERIÁTRICO SANTA RITA MENORCA, ESPANHA



Arquiteto: Manuel Ocaña



Localização: Menorca, Espanha



Ano: 2003



Área do projeto: 5.990m²

DESTAQUE PARA ESCOLHA: RELAÇÃO ENTRE OS ESPAÇOS INTERNOS E EXTERNOS | FUNÇÃO

O Centro Geriátrico Santa Rita é configurado em um único pavimento e conta com 70 vagas para pacientes atendidos e Centro Dia para 20 usuários. O projeto teve como premissa gerar um espaço otimista e atraente para morar ou visitar, sem atmosfera de um hospital com corredor e barreiras arquitetônicas, mas sim um espaço em que todos os dormitórios tenham acesso direto de (e para) um jardim que, como uma espécie de 'lobby', atua também como acesso direto para (e de) os espaços coletivos. O objetivo do equipamento, segundo descrição da própria equipe de projeto é garantir total acessibilidade, autonomia física, segurança psíquica e respeito à privacidade individual, facilitando o acesso aos visitantes (ARCHDAILY BRASIL, 2009).

O equipamento é caracterizado como um espaço onde uma série de eventos podem estimular os sentidos e amenizar a desorientação e o tédio espacial que se pode vivenciar em centros geriátricos. Percorrer o edifício significa percorrer um espaço sem portas nem corredores, estabelecendo percursos que não implicam necessariamente em uma solução única (ARCHDAILY BRASIL, 2009).

A cobertura em concreto armado apresenta linhas de orientação que são a projeção da superfície topográfica das pedreiras sobre as quais foram assentadas as fundações. Essas linhas são diferenciadas em cinco gamas de cores: amarelo, verde, vermelho, laranja e azul, definindo também as três áreas distintas que compõem o equipamento, fato que permite ao idoso se localizar mais facilmente e decidir "que caminho seguir" e "onde ficar" (ARCHDAILY BRASIL, 2009).



Imagem 123: Vista noturna.

Fonte: ArchDaily, 2009.



Imagem 124: Vista exterior.

Fonte: ArchDaily, 2009.



Imagem 125: Vista aérea.

Fonte: ArchDaily, 2009.



- 01 – Recepção
- 02 – Centro Dia
- 03 – Espaço sociocultural
- 04 – Sala de descanso
- 05 – Terapia ocupacional
- 06 – Refeitório
- 07 – Unidade de controle principal
- 08 – Unidade de controle

- 09 – Reabilitação
- 10 – Piscina
- 11 – Salão de beleza
- 12 – Podologia
- 13 – Sanitários
- 14 – Assistência social
- 15 – Consultas médicas
- 16 – Serviços

Imagem 126: Planta esquemática do equipamento.

Fonte: ArchDaily, 2009 – Adaptado pela Autora.

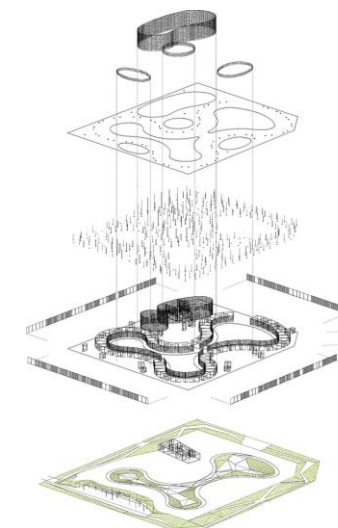
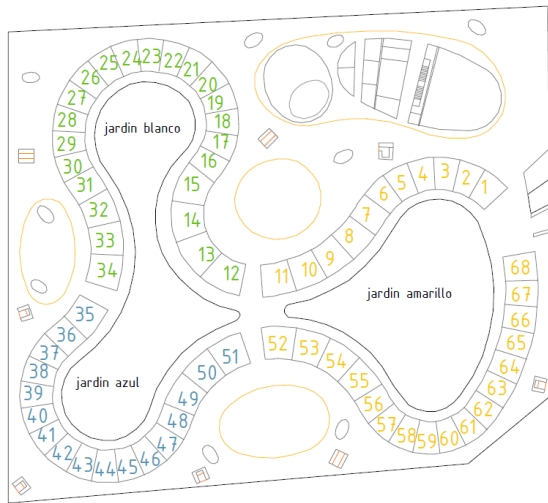


Imagem 127: Esquema de formação do equipamento.

Fonte: ArchDaily, 2009.

A maneira com que o bloco do Centro Geriátrico se estabelece permite a criação de 3 espaços distintos, em que são criados três jardins internos: jardim branco, jardim amarelo e jardim azul. As 68 habitações possuem suas aberturas direcionadas para esses espaços, permitindo o contato direto do idoso com a natureza e gerando assim um ambiente mais saudável, harmônico e afastado das características comuns ligadas a hospitais e asilos. As cores, a forma e a conexão com o natural e os elementos que permitem maior autonomia do idoso fazem do projeto um espaço dinâmico que melhora a atmosfera dos usuários.

O projeto se destaca por promover espaços amplos, acessíveis e conectados as particularidades dos idosos, facilitando a locomoção e o direcionamento dos mesmos por meio das diferentes cores que compõem os ambientes do equipamento.



- Habitação 1 ao 34: **A**
 - Habitação 35 ao 39: **AD**
 - Habitação 40 ao 43: **ADP**
 - Habitação 44 ao 47: **AD**
 - Habitação 48 ao 59: **C**
 - Habitação 60 ao 68: **AD**
- *Habitações 12 e 13 duplas
- Habitações residenciais:
 - A:** Residência assistida
 - AD:** Alta dependência
 - Habitações convalescente e paliativas:
 - ADP:** Paliativas
 - C:** Convalescentes

Imagem 128: Planta baixa com número, disposição e cor das habitações.

Fonte: Proyecto de equipamento y mobiliario del Centro Sociosanitario de Santa Rita em Ciudadella Menorca, 2006.



Imagem 129: Sala de descanso.
Fonte: ArchDaily, 2009.

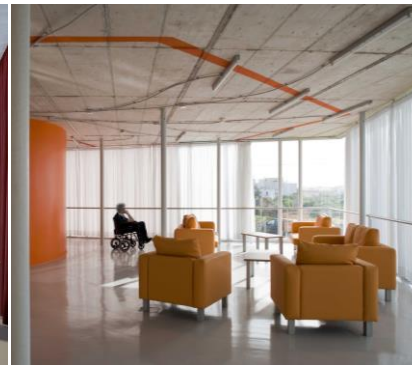


Imagem 130: Espaços marcados a partir de cores e linhas de direcionamento.
Fonte: ArchDaily, 2009.



Imagem 131: Vista externa do equipamento.
Fonte: ArchDaily, 2009.



Imagem 132: Jardim central.
Fonte: ArchDaily, 2009.



Imagem 133: Sala de televisão.
Fonte: ArchDaily, 2009.

4.4 SÍNTESE

4.1



Imagem 134: Casa da Cidade de Zwanenburg.
Fonte: ARCHDAILY BRASIL. **Casa da Cidade de Zwanenburg** / Heren 5 Architects. 2020. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/951025/casa-da-cidade-de-zwanenburg-heren-5-architects?ad_source=search&ad_medium=search_result_all. Acesso em: 10 abril 2021.

CASA DA CIDADE DE ZWANENBURG - CENTRO COMUNITÁRIO ZWANENBURG, PAÍSES BAIXOS

Arquitetos: Heren 5 Architects | Ano: 2020

DESTAQUE PARA ESCOLHA: CONCEITO | SETORIZAÇÃO | EQUIPAMENTO VOLTADO PARA CRIANÇAS E IDOSOS

O projeto oferece locais voltados ao esporte, a recreação, ao lazer, ao estudo e principalmente a conexão entre diferentes faixas etárias, o que acaba por criar um local favorável também ao crescimento social. A preocupação com a ligação do equipamento com seu entorno se torna evidente a partir das formas da cobertura e pela presença da chamada “Rua interna”, ambiente que permite a livre circulação e visualização entre os espaços internos e externos, facilitando o acesso, a circulação e o vínculo entre a natureza, o ambiente construído e os usuários.

4.2



Imagem 135: Jardim de infância.
Fonte: ARCHDAILY BRASIL. **Jardim de Infância em Ribnica** / ARHI-TURA d.o.o. 2015. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/762364/jardim-de-infancia-em-ribnica-arhi-tura-doo>. Acesso em: 10 abril 2021.

JARDIM DE INFÂNCIA RIBNICA, ESLOVÊNIA

Arquitetos: ARHI-TURA d.o.o | Ano: 2014

DESTAQUE PARA ESCOLHA: ESCALA | LINGUAGEM | MATERIALIDADE

Localizado em um bairro de caráter residencial, com densidade e gabaritos baixos, o jardim de infância faz com que o jogo arquitetônico com os espaços e as irregularidades da forma e da cobertura do equipamento se misturem com a brincadeira das crianças. Os espaços foram desenhados de maneira a configurar um bloco que pudesse imitar mãos abraçando as crianças conformando um lugar e um entorno acolhedor. Tanto o interior como o exterior são projetados com variedade de formas, cores, texturas e materiais, fornecendo à criança uma diversidade de experiências.

4.3



Imagem 136: Centro Geriátrico Santa Rita.
Fonte: ARCHDAILY BRASIL. **Centro Geriátrico Santa Rita** / Manuel Ocaña. 2009. Disponível em: <https://www.archdaily.com/24725/santa-rita-geriatric-center-manuel-ocana>. Acesso em: 10 abril 2021.

CENTRO GERIÁTRICO SANTA RITA MENORCA, ESPANHA

Arquiteto: Manuel Ocaña | Ano: 2003

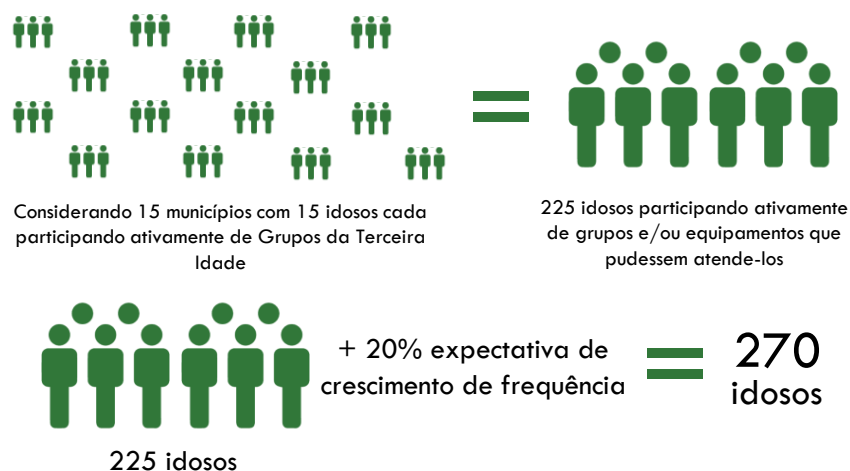
DESTAQUE PARA ESCOLHA: RELAÇÃO ENTRE ESPAÇOS INTERNOS E EXTERNOS | FUNÇÃO

Configurado em um único pavimento, conta com 70 vagas para pacientes atendidos e Centro Dia para 20 usuários. Tem como premissa gerar um espaço otimista e atraente para morar ou visitar, com o objetivo de garantir total acessibilidade, autonomia física, segurança psíquica e respeito à privacidade individual. É caracterizado como um espaço onde uma série de eventos podem estimular os sentidos e amenizar a desorientação e o tédio espacial que se pode vivenciar em centros geriátricos. O projeto se destaca por promover espaços amplos, acessíveis e conectados às particularidades dos idosos, facilitando a locomoção e o direcionamento dos mesmos através das diferentes cores que compõem os ambientes do equipamento.

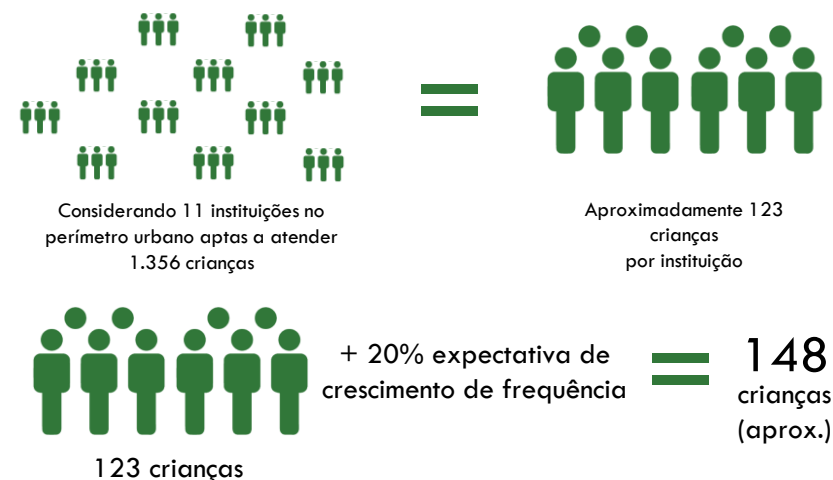
5 PARTIDO ARQUITETÔNICO

5.1 PÚBLICO A SER ATENDIDO NO CENTRO DE INTEGRAÇÃO INTERGERACIONAL

Segundo dados de 2010 do IBGE a população idosa de Forquilha contabiliza 1.703 pessoas, das quais 1.218 vivem no perímetro urbano. Em **4 bairros** que compõem o perímetro urbano do município aproximadamente **60 idosos** participam de Grupos da Terceira Idade, dessa maneira, levando em conta que o perímetro urbano é formado por **15 bairros**, pode-se obter uma média de **225 idosos** que participariam ativamente de grupos e/ou equipamentos que pudessem atendê-los. Para o atendimento no Centro Dia a ser proposto serão considerados, portando, 225 idosos com um adicional de **20% como expectativa de crescimento de frequência** para os próximos 10 anos:



Segundo dados de 2020 do QEd (plataforma do INEP) o número de crianças de zero a cinco anos em Forquilha é de **1.921 habitantes**. Dessas crianças, **1.781 encontram-se matriculadas** em instituições públicas de educação, sendo 9 creches e 11 pré-escolas municipais. Segundo dados de 2010 do IBGE, **1.356 crianças vivem no perímetro urbano** do município, em que se encontram **10 Centros de Educação Infantil**, assim, pode-se supor que cada instituição atenda aproximadamente 135 crianças. Considerando o equipamento a ser proposto como mais uma instituição de atendimento à criança, obtém-se o número de **11 instituições no perímetro urbano aptas a atender 1.356 crianças**.



O funcionamento do Centro de Integração Intergeracional ocorrerá de **segunda a sexta, das 8:00h as 18:00h**, com o atendimento a **270 idosos e 148 crianças**, totalizando um público alvo de **418 pessoas**, e com **horário estendido das 8:00h as 23:00h** para pais e responsáveis de crianças e idosos que trabalham, estudam ou possuem dificuldades em encontrar lugares ou arcar com as despesas de cuidadores. O funcionamento do Centro Dia ocorrerá com turnos e turmas divididas (1 turma de 135 idosos pela manhã + 1 turma de 135 idosos a tarde + idosos que permanecerão durante o período noturno) afim de que todos os idosos consigam participar das atividades oferecidas de maneira confortável e sem aglomeração de pessoas.

5.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ DIMENSIONAMENTO

O programa de necessidades e o pré-dimensionamento foram elaborados a partir de referenciais arquitetônicos e consultas em bibliografias como “A Arte de Projetar em Arquitetura” de Neufert (2013). Além disso, alguns Trabalhos Finais de Graduação do curso de Arquitetura e Urbanismo da Unesc também serviram como base para a produção desse conteúdo, dentre eles se encontram:

- **Escola Profissionalizante e Tecnológica Integrada Princesa Isabel / Morro da Fumaça SC:** Acadêmica: Caroline da Silva Niero (2018);
- **Instituição de Longa Permanência para Idosos e Centro de Educação Infantil - Araranguá | SC:** Acadêmico: Thierry Ghisleri Minatto (2018);
- **Centro Dia para Idosos em Orleans – SC:** Acadêmica: Milena Fontanella Cardoso da Silva (2020).

5.2.1 CENTRO DIA

CONVÍVIO					
QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA INDIVIDUAL	ÁREA TOTAL
1	Hall	—	—	—	45,00m²
2 (1 fem. + 1 masc.)	Sanitários	Sanitários e pias	4 (totalizando 8)	25,00m²	50,00m²
2 (1 fem. + 1 masc.)	Vestiário	Armários e bancos	4 (totalizando 8)	22,50m²	45,00m²
1	Sala de repouso	Poltronas	12	—	65,00m²
2 (1 fem. + 1 masc.)	Dormitório	Camas	3 (totalizando 6)	32,50m²	65,00m²
1	Sala de leitura (integrada)	Prateleiras, mesas, cadeiras e sofá	12	—	45,00m²
1	Sala de música/dança	—	12	—	115,00m²
2 (1 fem. + 1 masc.)	Lavabo	Sanitários e pias	1 (totalizando 2)	3,00m²	6,00m²
1	Sala de jogos (integrada)	Armários, mesas e cadeiras	12	—	45,00m²
1	Sala de pintura/artesanato	Armários, prateleiras, mesas e cadeiras	12	—	40,00m²
1	Sala de televisão (integrada)	Sofás e poltronas	12	—	45,00m²
Área total: 566,00m² + 30% de circulação e fechamento = 735,80m²					
SAÚDE					
QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA TOTAL	
1	Sala de ginástica/academia	Colchonetes e aparelhos	12	120,00m²	
1	Sala de ioga	Colchonetes	12	85,00m²	
1	Sala de fisioterapia	Armários e macas	12	45,00m²	
1	Sala de massoterapia	Armários e macas	12	45,00m²	
1	Sala de observação/esterilização/expurgo	Armários, macas, mesas e cadeiras	—	45,00m²	
Área total: 340,00m² + 30% de circulação e fechamento = 442,00m²					

5.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ DIMENSIONAMENTO

5.2.2 CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL

CONVÍVIO					
QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA INDIVIDUAL	ÁREA TOTAL
1	Hall	—	—	—	30,00m²
2 (1 fem. + 1 masc.)	Sanitários para professores	Sanitários e pias	2 (totalizando 4)	12,00m²	25,00m²
1	Sala multiuso de uso interno	—	80	—	120,00m²
1	Sala de leitura (integrado)	Prateleiras, mesas, cadeiras e sofá	12	—	45,00m²
1	Sala de professores	Armários, mesas e cadeiras	16	—	25,00m²
1	Lactário	Prateleiras, armários e bancada	8	—	10,00m²
1	Brinquedoteca	Prateleiras, mesas, cadeiras e armários	25	—	45,00m²
Área total: 300,00m² + 30% de circulação e fechamento = 390,00m²					
CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO					
20 ALUNOS DIVIDIDOS EM 2 TURMAS DE 10 ALUNOS 2 PROFESSORES POR TURMA EM UM TOTAL DE 4 PROFESSORES					
QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA TOTAL	
1	Sala de atividades	Prateleiras, armários e colchonetes	20	35,00m²	
1	Fraldário	Trocador, prateleiras e armários	10	20,00m²	
1	Berçário	Armários e berços individuais	20	30,00m²	
1	Solário (integrado)	Bebê-conforto e colchonetes	20	45,00m²	
Área total: 130,00m² + 30% de circulação e fechamento = 169,00m²					
CRIANÇAS DE 1 A 2 ANOS					
30 ALUNOS DIVIDIDOS EM 2 TURMAS DE 15 ALUNOS 2 PROFESSORES POR TURMA EM UM TOTAL DE 4 PROFESSORES					
QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA INDIVIDUAL	ÁREA TOTAL
2	Sala de atividades	Prateleiras, armários e colchonetes	15 (totalizando 30)	30,00m²	65,00m²
1	Sala de repouso (integrada)	Colchonetes e berços individuais	30	—	28,00m²
1	Solário (integrado)	Bebê-conforto e colchonetes	30	—	45,00m²
4 (1 fem. + 1 masc. para cada turma)	Sanitário infantil	Sanitário e pia	1 (totalizando 4)	2,50m²	10,00m²
1	Fraldário	Trocador, prateleiras e armários	10	—	20,00m²
Área total: 168,00m² + 30% de circulação e fechamento = 218,40m²					

CRIANÇAS DE 2 A 3 ANOS

30 ALUNOS DIVIDIDOS EM 2 TURMAS DE 15 ALUNOS | 2 PROFESSORES POR TURMA EM UM TOTAL DE 4 PROFESSORES

QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA INDIVIDUAL	ÁREA TOTAL
2	Sala de atividades (integrada)	Prateleiras, armários e colchonetes	15 (totalizando 30)	22,50m ²	45,00m ²
4 (1 fem. + 1 masc. para cada turma)	Sanitários infantis	Sanitário e pia	1 (totalizando 4)	2,50m ²	10,00m ²
1	Sala de repouso (integrada)	Colchonetes e berços individuais	30	—	28,00m ²

Área total: 83,00m² + 30% de circulação e fechamento = 107,90m²

CRIANÇAS DE 3 A 4 ANOS

34 ALUNOS DIVIDIDOS EM 2 TURMAS DE 17 ALUNOS | 1 PROFESSOR POR TURMA EM UM TOTAL DE 2 PROFESSORES

QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA INDIVIDUAL	ÁREA TOTAL
2	Sala de atividades	Prateleiras, armários e colchonetes	17 (totalizando 34)	40,00m ²	80,00m ²
4 (1 fem. + 1 masc. para cada turma)	Sanitários infantis	Sanitário e pia	1 (totalizando 4)	2,50m ²	10,00m ²

Área total: 90,00m² + 30% de circulação e fechamento = 117,00m²

CRIANÇAS DE 4 A 5 ANOS

34 ALUNOS DIVIDIDOS EM 2 TURMAS DE 17 ALUNOS | 1 PROFESSOR POR TURMA EM UM TOTAL DE 2 PROFESSORES

QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA INDIVIDUAL	ÁREA TOTAL
2	Sala de atividades	Prateleiras, armários e colchonetes	17 (totalizando 34)	30,00m ²	60,00m ²
4 (1 fem. + 1 masc. para cada turma)	Sanitários infantis	Sanitário e pia	1 (totalizando 4)	2,50m ²	10,00m ²

Área total: 70,00m² + 30% de circulação e fechamento = 91,00m²

5.2 PROGRAMA DE NECESSIDADES E PRÉ DIMENSIONAMENTO

5.2.3 CENTRO DE INTEGRAÇÃO INTERGERACIONAL

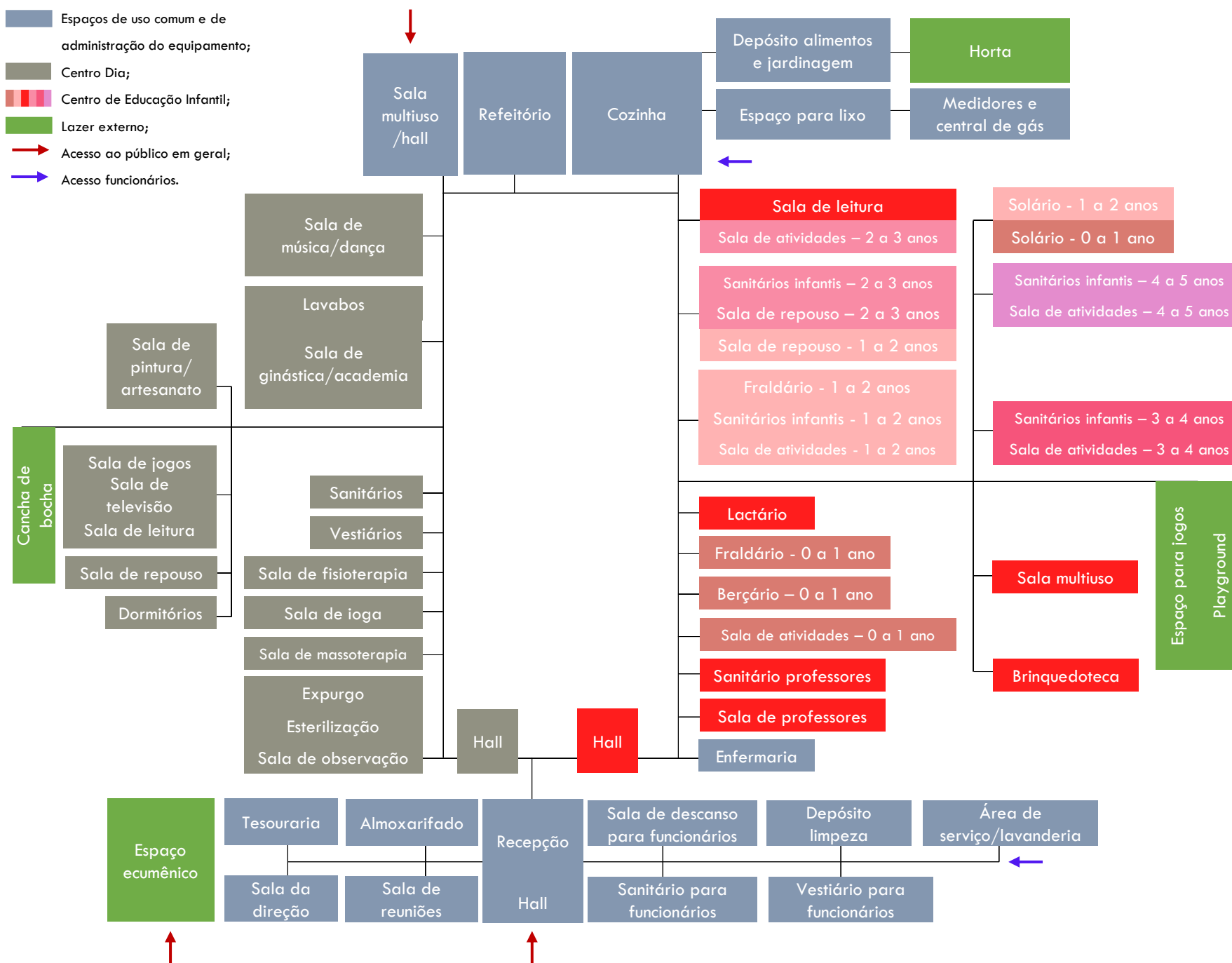
SERVIÇO					
QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA INDIVIDUAL	ÁREA TOTAL
1	Área de serviço/lavanderia	Balcões, armários e eletrodomésticos	—	—	15,00m²
1	Cozinha	Balcões, armários e eletrodomésticos	20	—	185,00m²
3 (limpeza; alimentos; jardinagem)	Depósitos	Armários e prateleiras	—	—	100,00m²
1	Espaço para lixo	—	—	—	12,00m²
1	Central de gás	—	—	—	2,00m²
1	Espaço para medidores	—	—	—	2,00m²
1	Sala de descanso para funcionários	Poltronas e sofá	5	—	16,00m²
2 (1 fem. + 1 masc.)	Vestiário para funcionários	Armários e bancos	2 (totalizando 4)	10,00m²	20,00m²
2 (1 fem. + 1 masc.)	Sanitários para funcionários	Sanitários e pias	2 (totalizando 4)	12,00m²	24,00m²
Área total: 376,00m² + 30% de circulação e fechamento = 488,80m²					
ADMINISTRAÇÃO					
QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA INDIVIDUAL	ÁREA TOTAL
1	Hall (integrado)	—	—	—	65,00m²
1	Recepção (integrado)	Balcão e poltronas	—	—	12,00m²
1	Sala da direção (integrada)	Mesas e cadeiras	6	—	30,00m²
1	Sala de reuniões (integrada)	Mesas e cadeiras	6	—	30,00m²
1	Enfermaria	Armários e maca	3	—	8,00m²
1	Almoxarifado	Prateleiras	—	—	12,00m²
1	Tesouraria	Mesas, cadeiras e armários	2	—	6,00m²
Área total: 163,00m² + 30% de circulação e fechamento = 211,90m²					
ESPAÇOS COMUNS DE USO DE IDOSOS E CRIANÇAS					
QUANTIDADE	AMBIENTE	MOBILIÁRIO	Nº DE PESSOAS	ÁREA TOTAL	
1	Refeitório	Mesas e cadeiras	150	250,00m²	
1	Sala multiuso/hall	—	100	220,00m²	
Área total: 470,00m² + 30% de circulação e fechamento = 611,00m²					

LAZER EXTERNO					
QUANTIDADE	AMBIENTE				
1	Cancha de bocha				
1	Playground				
1	Lâmina d´água como auxílio as práticas de fisioterapia				
1	Pátio para recreação				
1	Espaço para jogos				
1	Horta				
1	Espaço ecumênico				
ESTACIONAMENTO – UMA VAGA PARA CADA 150,00m² DE CONSTRUÇÃO					
ÁREA CONSIDERADA PARA CÁLCULO: 3.516,50m²					
Nº DE VAGAS		TAMANHO DE CADA VAGA	ÁREA DESTINADA PARA ÀS 24 VAGAS	ÁREA TOTAL	
3.516,50m² / 150,00m² = Aproximadamente 24 vagas		Mínimo exigido: 5,00m x 2,50m	Área total: 300,00m² + 100,00m² para circulação	400,00m²	
SÍNTESE					
CENTRO DIA		CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL		CENTRO DE INTEGRAÇÃO INTERGERACIONAL	
ESPAÇO	ÁREA TOTAL	ESPAÇO	ÁREA TOTAL	ESPAÇO	ÁREA TOTAL
Convívio	735,80m²	Convívio	390,00m²	Serviço	488,80m²
		Crianças de 0 a 1 ano	169,00m²		
Saúde	442,00m²	Crianças de 1 a 2 anos	218,40m²	Administração	211,90m²
		Crianças de 2 a 3 anos	107,90m²		
		Crianças de 3 a 4 anos	117,00m²	Espaços comuns de uso de idosos e crianças	611,00m²
		Crianças de 4 a 5 anos	91,00m²		
Área total: 1.177,80m²		Área total: 1.093,30m²		Área total: 1.311,70m²	
ÁREA TOTAL EXCETO ESTACIONAMENTO = 3.582,80m²					
ÁREA TOTAL COM ESTACIONAMENTO = 3.982,80m²					

5.3 ORGANOGRAMA

LEGENDA:

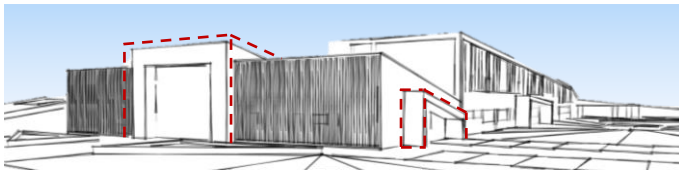
- Espaços de uso comum e de administração do equipamento;
- Centro Dia;
- Centro de Educação Infantil;
- Lazer externo;
- Acesso ao público em geral;
- Acesso funcionários.



5.4 INTENÇÕES PROJETUAIS

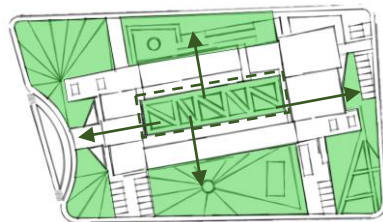
1 MARCAÇÃO DOS ACESSOS:

Marcar os acessos principais de uso público, a fim de criar a hierarquia necessária para os diferentes usos de cada volume;



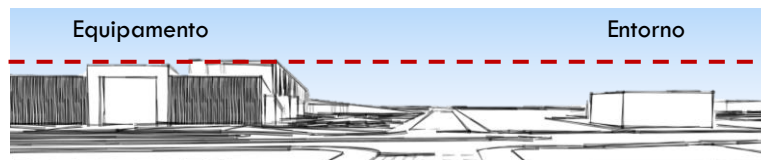
2 ESTRUTURAÇÃO DO PROJETO A PARTIR DE ÁREAS VERDES:

Estruturar os ambientes por meio de um pátio central de uso comum para recreação e outros pátios de acesso privado e público, criando locais conectados à natureza e permitindo uma efetiva integração entre idosos, crianças e a comunidade em geral;



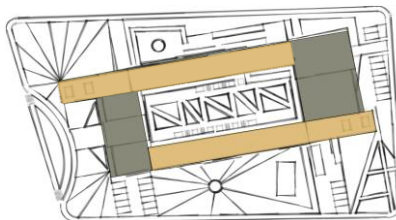
3 HORIZONTALIDADE:

Garantir a horizontalidade do equipamento de maneira a permitir a conexão com o entorno e uma maior acessibilidade para os públicos-alvo a partir da maior concentração de ambientes no pavimento térreo;



4 RACIONALIZAÇÃO:

Simplificar o processo construtivo a partir da modulação, a fim de reduzir os gastos e o tempo hábil da construção, tendo em vista o caráter público do equipamento;

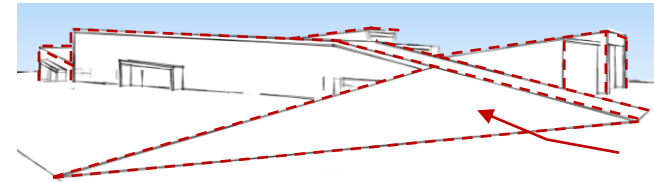


LEGENDA:

- Estrutura convencional com vão máximo de 6 metros;
- Estrutura metálica com vão máximo de 13 metros.

5 CONEXÃO E RESPEITO COM O ENTORNO:

Valorizar a composição arquitetônica do entorno por meio da combinação de diferentes alturas e inclinações com as coberturas do equipamento, evidenciadas também a partir da relação entre a construção e o solo;



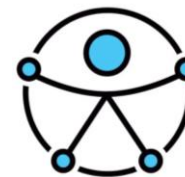
6 INTEGRAÇÃO ENTRE IDOSOS, CRIANÇAS E A NATUREZA:

Promover a integração entre idosos e crianças por meio dos espaços conectados a natureza e a questões biofílicas, bem como por meio de atividades de lazer e recreação relacionadas com o programa de necessidades;



7 ACESSIBILIDADE E LEGIBILIDADE ESPACIAL:

Assegurar ambientes providos da acessibilidade necessária à ambos os grupos, permitindo também a legibilidade espacial a fim de facilitar a condução do usuário pelo equipamento;



Batizada de 'A Acessibilidade' (The Accessibility), logomarca internacional de acessibilidade foi desenvolvida pela ONU, em 2015, para aumentar a consciência sobre o tema.

8 INTEGRAÇÃO ENTRE ESPAÇO CONSTRUÍDO E NATUREZA:

Gerar, por meio da biofilia, a conexão entre os usuários, o ambiente construído e a natureza, promovendo qualidade de vida e fomentando a intergeracionalidade.



5.5 CONCEITOS DE PROJETO

○ **COMPARTILHAMENTO** de espaços como fomento à integração intergeracional

O distanciamento afetivo entre as pessoas, e particularmente entre as gerações, cresce com intensidade e estimula o individualismo e o distanciamento entre públicos de diferentes idades, inibindo a prática de **COMPARTILHAR** conhecimentos, memórias e sentimentos. Na busca de promover socialização, solidariedade e permitir a troca de experiências entre pessoas de diferentes faixas etárias, faz-se necessário incentivar o **COMPARTILHAMENTO**.

A palavra **COMPARTILHAMENTO** provem do verbo **COMPARTILHAR** que significa: “Tomar partido em; fazer parte de algo com alguém; dividir”, tendo como sinônimos: “Partilha; distribuição.” O ato de **COMPARTILHAR** possibilita a criação de uma rede de pessoas em desenvolvimento que se doam e recebem ao mesmo tempo.

Nota-se, portanto, que para propiciar de maneira efetiva espaços que permitam e incentivem a integração intergeracional é necessário retomar o senso de coletividade, solidariedade e **COMPARTILHAMENTO** por meio de um programa de necessidade e de uma organização espacial que possam gerar locais de convívio adequados para receber grupos de diferentes idades, com atividades em conjunto que respeitem as particularidades de ambos os grupos.

A **BIOFILIA** como estratégia para promoção de ambientes terapêuticos

A palavra **BIOFILIA** provem da palavra grega “bios”, que significa vida e “philia”, que significa amor, afeição, ou necessidade de satisfação. Assim, **BIOFILIA** significa “amor pela vida”.

A arquitetura biofílica aplicada ao projeto incorpora as características da natureza ao espaço construído para promover suporte social, proporcionando tranquilidade, harmonia e estimulando o aprendizado e a criatividade dos usuários, haja vista que o contato com a natureza irá influenciar diretamente no bem estar e na qualidade de vida dos idosos e das crianças. A **BIOFILIA** como conceito de projeto se aplica à linguagem, à composição volumétrica e à disposição dos espaços internos, fazendo um diálogo entre o interior e o exterior do equipamento. Dessa maneira, a **BIOFILIA** aplicada ao projeto tem como intenção traduzir para o equipamento a inclinação inata do ser humano em sentir-se bem em contato com a natureza.

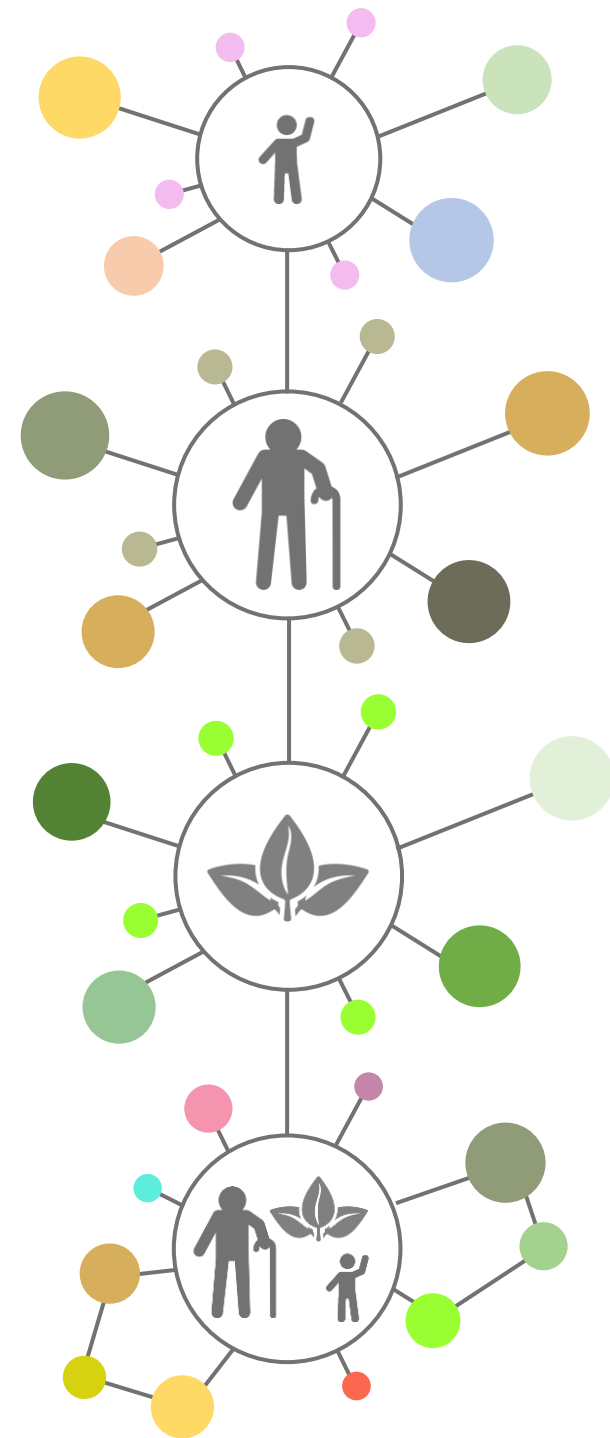
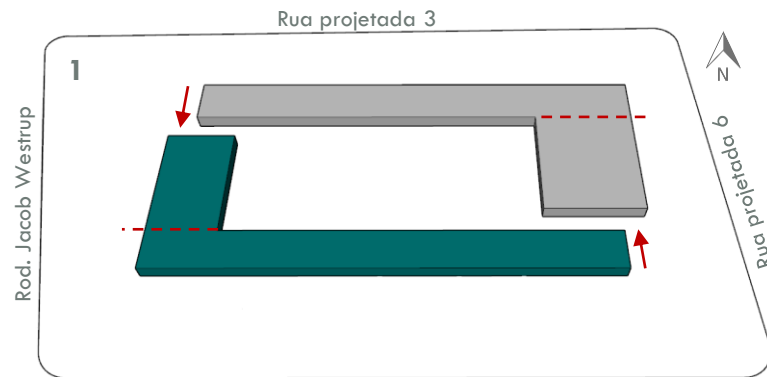
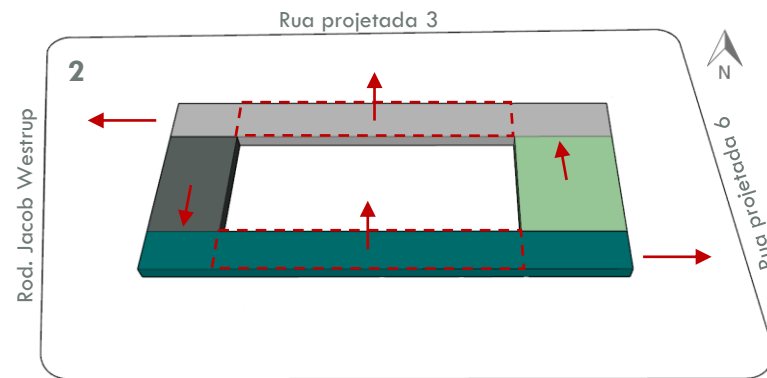


Imagem 137: Compartilhamento entre idosos e crianças.
Fonte: A Autora.

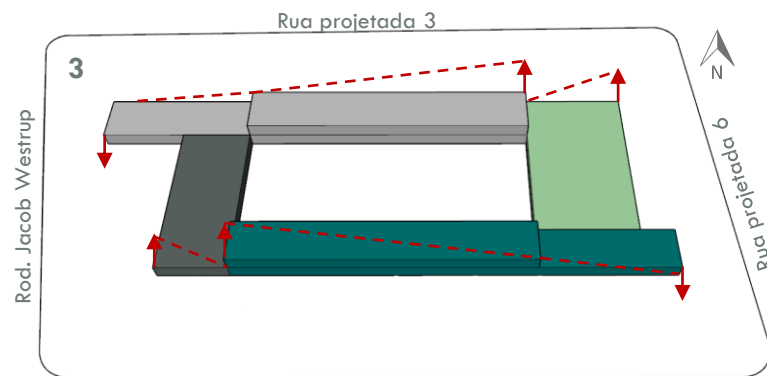
5.6 ESQUEMAS DE SETORES E VOLUMETRIA



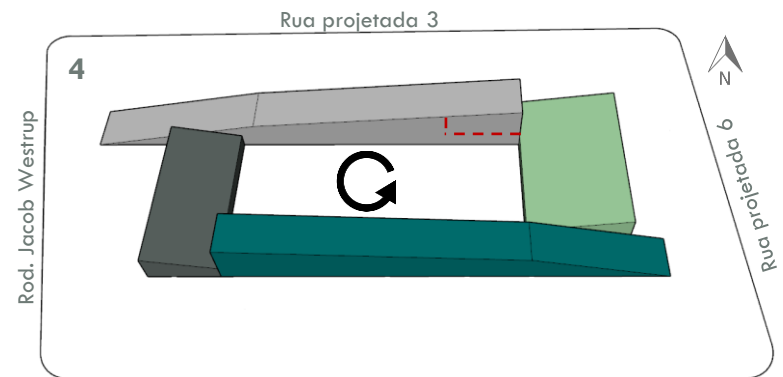
Rua projetada 4



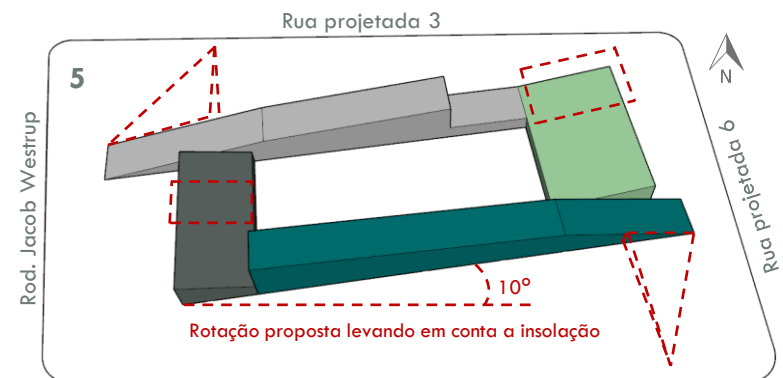
Rua projetada 4



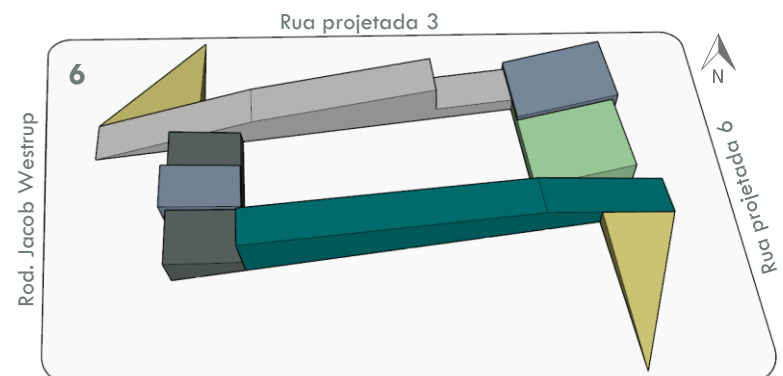
Rua projetada 4



Rua projetada 4







Rua projetada 4





Rua projetada 4

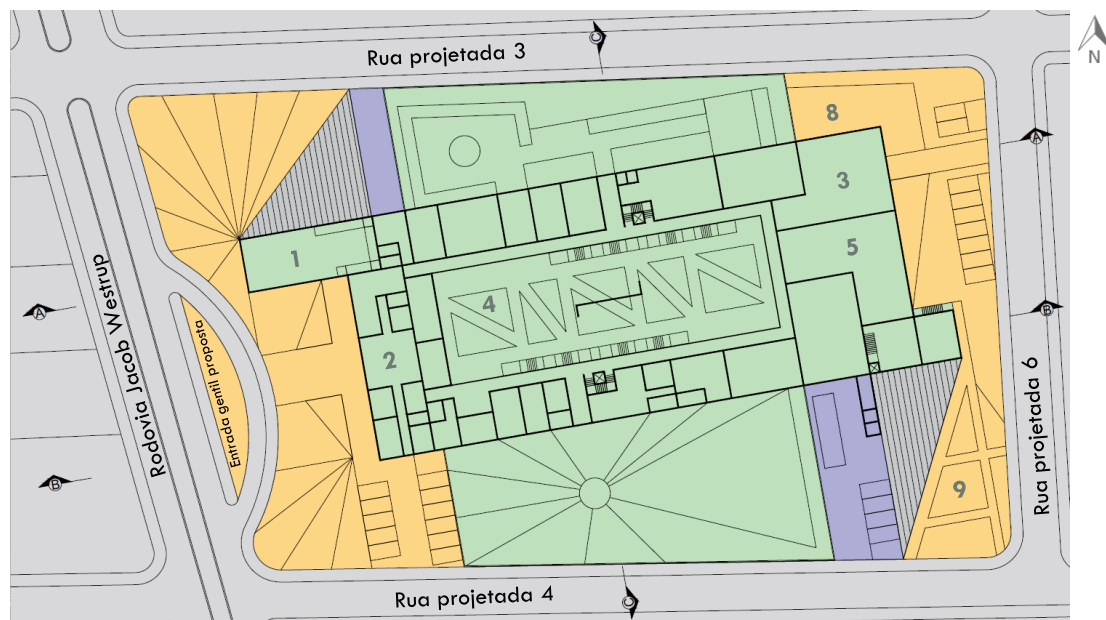
LEGENDA:

 Setor direcionado aos idosos
 Setor direcionado as crianças

 Setor administrativo
 Setor de uso comum

 Volume de marcação dos acessos principais
 Volume de intenção paisagística

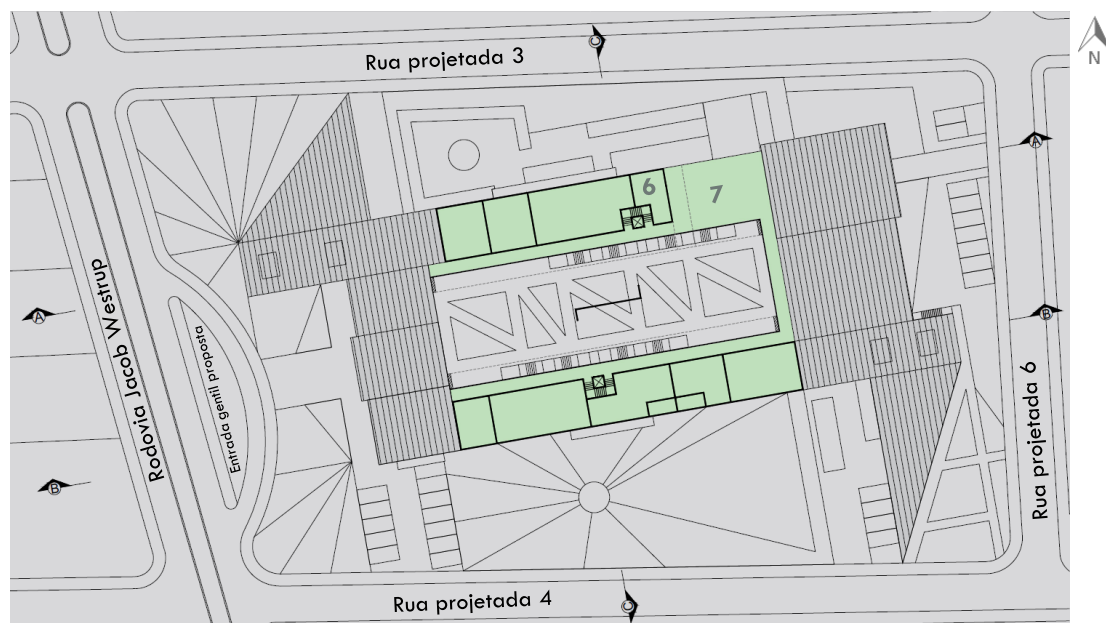
5.7 ESQUEMA DE SETORES EM PLANTA



Planta baixa esquemática de setorização do pavimento térreo

Escala: 1/1250

Fonte: A Autora.



Planta baixa esquemática de setorização do segundo pavimento

Escala: 1/1250

Fonte: A Autora.

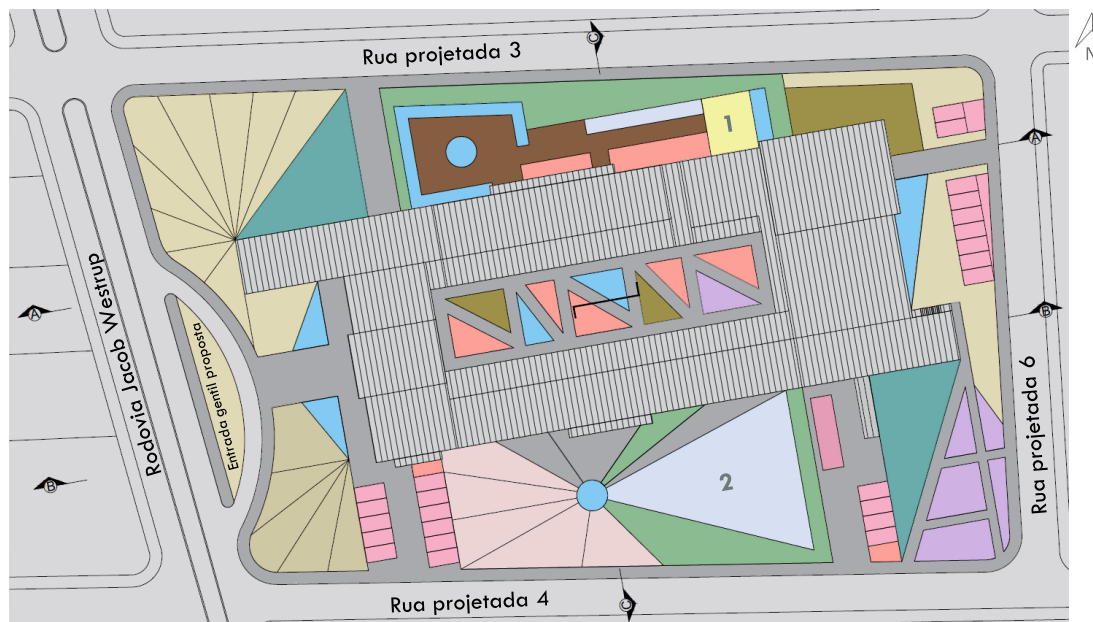
O equipamento está dividido em 3 setores: privado, público e semipúblico. Os espaços privados são compostos por ambientes de acesso exclusivo de idosos, crianças e funcionários, com exceção do espaço ecumênico, do hall principal e da sala multiuso, os quais garantem a entrada do público externo, mas com certo controle por parte da administração do equipamento. Os demais ambientes de caráter privado compõem a maior parte do conjunto e são formados por espaços de recreação integrada entre os diferentes grupos, como o pátio central, o refeitório, a sala multiuso e a sala de pintura e artesanato ligadas ao terraço, e ambientes de usos exclusivos de cada grupo.

O setor público é formado pelos espaços de estacionamento, deck de extensão da sala multiuso, horta comunitária e espaços gramados em geral, que geram locais de contemplação. Já o setor semipúblico é marcado pelos acessos de atendimento e serviço necessários ao equipamento.

LEGENDA

 Setor privado	1 Espaço ecumênico
 Setor público	2 Hall principal
 Setor semipúblico	3 Sala multiuso
 Coberturas	4 Pátio central
	5 Refeitório
	6 Sala de pintura/artesanato
	7 Terraço
	8 Deck
	9 Horta comunitária

5.8 ESQUEMA DE SETORES DO PAISAGISMO



Planta baixa esquemática de setorização do paisagismo

Escala: 1/1250

Fonte: A Autora.

LEGENDA



Imagem 138: Pátio de uso exclusivo dos idosos (1).

Fonte: A Autora.

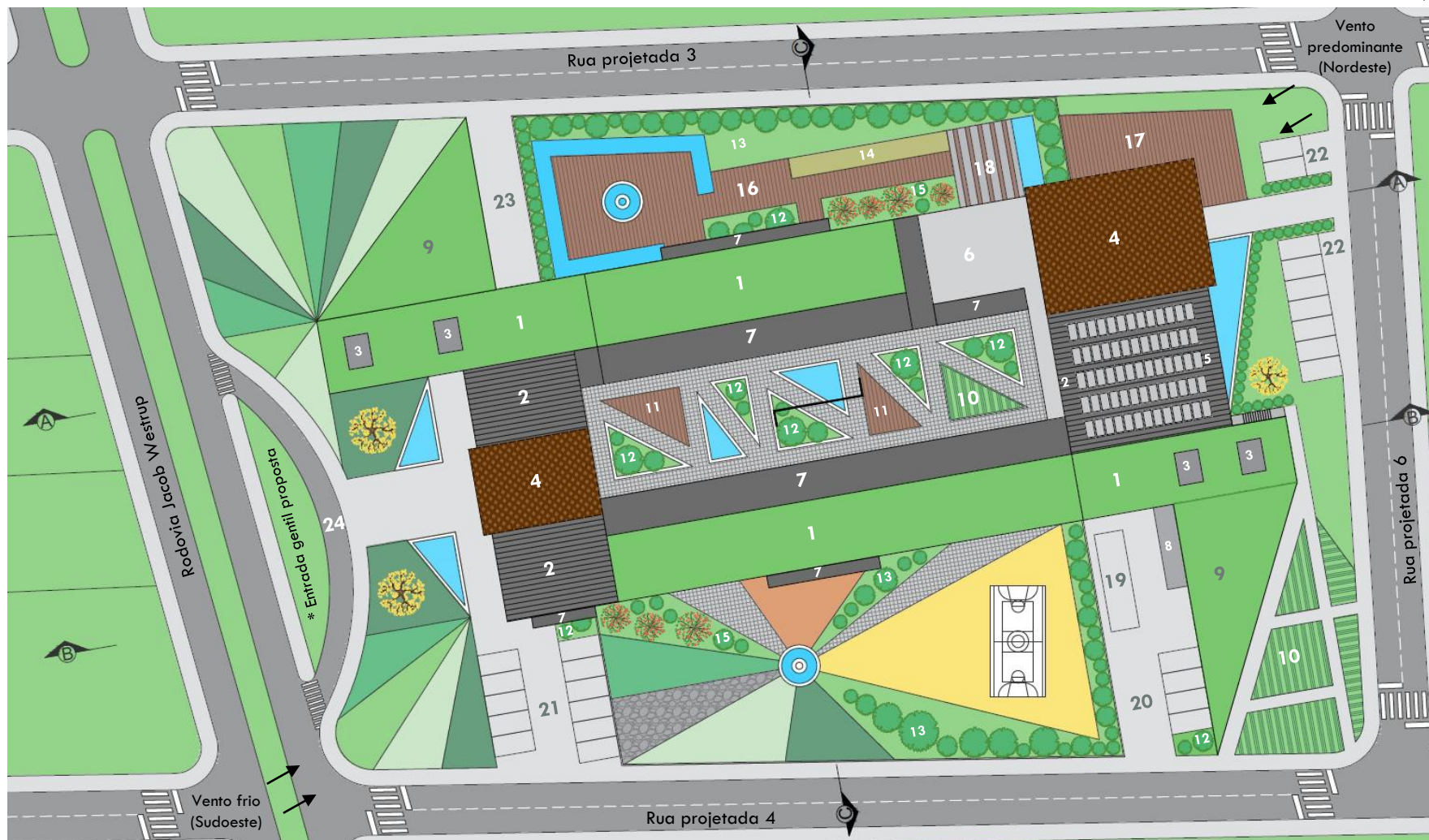
O paisagismo é composto por espaços gramados, arborizados, de descanso e recreação que convidam o público a interagir com os diferentes ambientes que são criados a partir da composição de materiais, texturas, cheiros, cores, desenhos e inclinações.

O pátio interno é um dos espaços reservados para incentivar a interação entre idosos e crianças, possuindo locais de estar, contemplação e uma horta, que irá proporcionar momentos de atividades e conhecimento entre os grupos. A horta comunitária no lado externo também cumpre esse papel e expande essa intenção ao também integrar a comunidade.

Os pátios de uso exclusivo de idosos (1) e exclusivo de crianças (2) possuem cada qual atividades voltadas para as particularidades de cada grupo. No pátio dos idosos encontram-se locais de descanso e um espaço mais amplo com lâminas d'água que auxiliarão nas atividades fisioterapêuticas, bem como espaços para jogos e recreação. Já no pátio infantil encontram-se espaços para brincadeiras e o jardim sensorial, o qual possui como intuito estimular as crianças através do contato com diferentes texturas, formas, cores, cheiros, sons e sabores provenientes de árvores frutíferas.

Compondo com as inclinações propostas para a cobertura do equipamento, dois taludes foram introduzidos junto ao conjunto criando uma continuidade dos espaços de paisagismo situados no nível zero e que se expandem para até a cobertura em telhado verde, gerando uma ligação concisa entre espaço construído e o natural.

5.9 IMPLANTAÇÃO E COBERTURA



Planta de implantação e cobertura

Escala: 1/750

Fonte: A Autora.

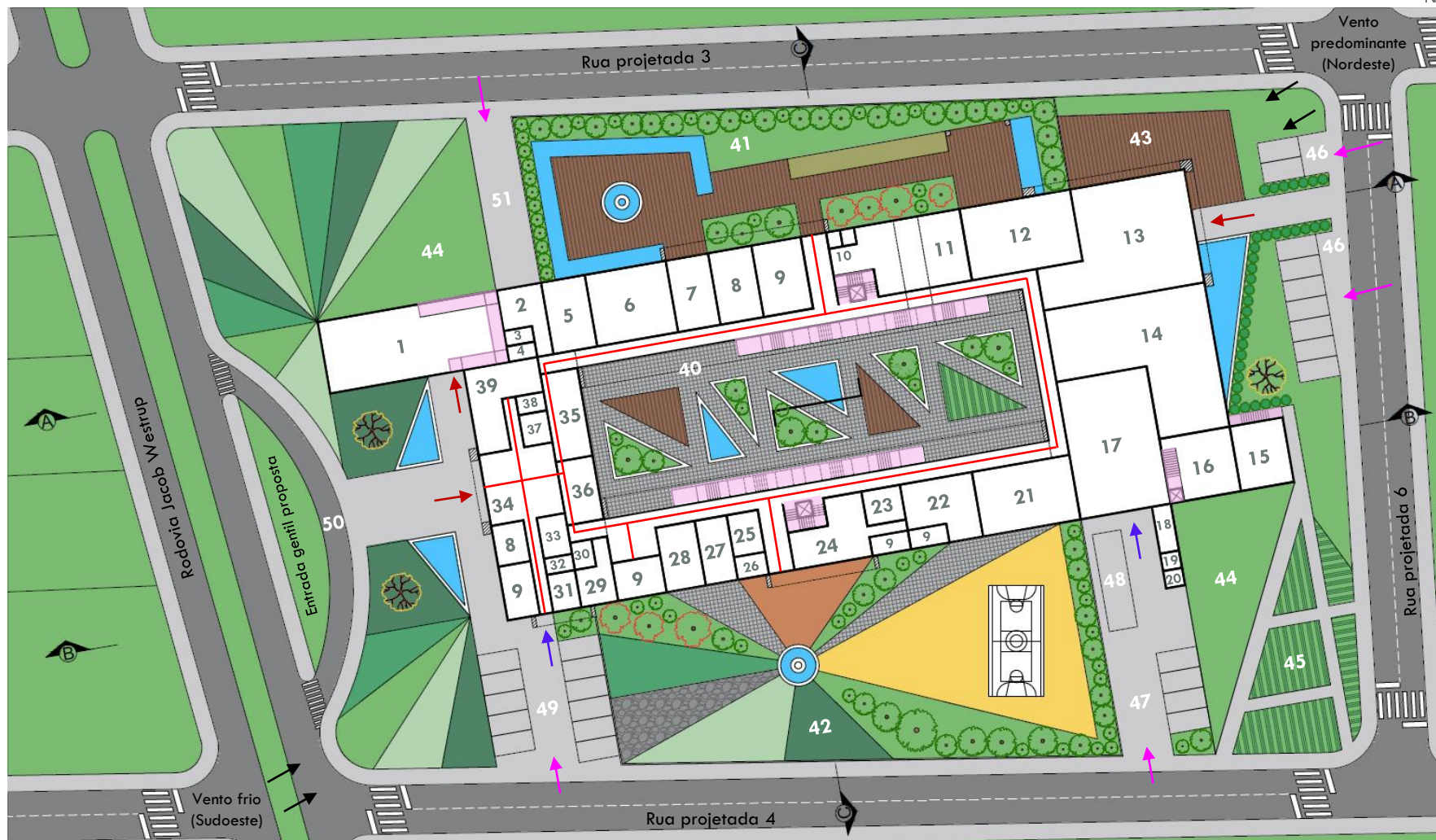
* A proposta de uma entrada alternativa para acesso ao equipamento se justifica pelo grande fluxo que a Rodovia Jacob Westrup apresenta. Ao criar a entrada gentil, permite-se um acesso mais seguro para os usuários.

Grama tipo 1	Grama tipo 2	Grama tipo 3	Grama tipo 4
Pavimentação em concregrama	Pavimentação em pedra	Piso emborrachado	Piso intertravado
Direção ventos predominantes	Lâminas d'água e chafariz		

LEGENDA:

1 Telhado verde	9 Talude	17 Deck/extensão da sala multiuso
2 Telhado	10 Horta comunitária	18 Pergolado
3 Iluminação zenital	11 Estar	19 Vaga carga/descarga
4 Detalhe da cobertura em aço corten	12 Canteiro	20 Estacionamento funcionários
5 Placas fotovoltaicas	13 Gramados com árvores/arbustos	21 Estacionamento funcionários e visitantes
6 Terraço	14 Cancha de bocha	22 Estacionamento visitantes
7 Cobertura metálica	15 Gramados com árvores frutíferas	23 Acesso ambulância
8 Laje impermeabilizada	16 Descanso com sol	24 Entrada gentil

5.10 PLANTA BAIXA TÉRREO



Planta baixa pavimento térreo

Escala: 1/750

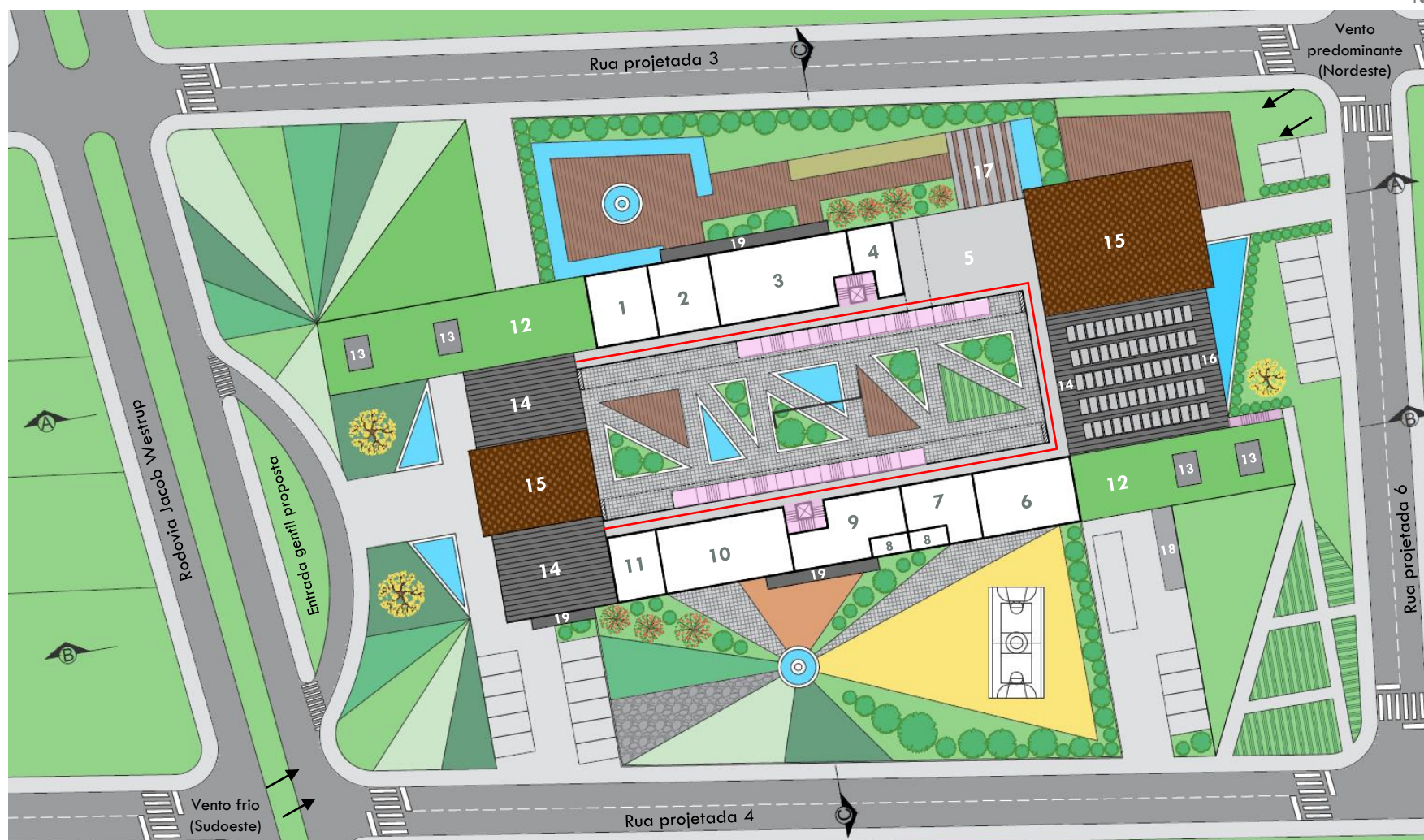
Fonte: A Autora.

- Acesso ao público em geral → Acesso restrito aos funcionários — Circulação horizontal Circulação vertical
→ Acesso veículos → Direção ventos predominantes

LEGENDA AMBIENTES:

1 Espaço ecumênico	11 Ginástica/Academia	21 Sala de atividades (2 a 3 anos) e sala de leitura	30 Enfermaria	41 Pátio dos idosos
2 Sala de observação	12 Sala de música/Dança	22 Sala de repouso (1 a 3 anos)	31 Lavanderia	42 Pátio infantil
3 Esterilização	13 Sala multiuso	23 Fraldário (1 a 2 anos)	32 Depósito de limpeza	43 Deck de extensão sala multiuso
4 Expurgo	14 Refeitório	24 Sala de atividades (1 a 2 anos)	33 Descanso para funcionários	44 Talude
5 Massoterapia	15 Depósito de jardinagem	25 Fraldário (0 a 1 ano)	34 Hall principal/Recepção	45 Horta comunitária
6 loga	16 Depósito de alimentos	26 Lactário	35 Hall acesso ao bloco dos idosos	46 Estacionamento visitantes
7 Fisioterapia	17 Cozinha	27 Berçário	36 Hall de acesso ao bloco infantil	47 Estacionamento funcionários
8 Vestiário	18 Espaço para lixo	28 Sala de atividades (0 a 1 ano)	37 Almoxarifado	48 Estacionamento carga/descarga
9 Sanitário	19 Central de gás	29 Sala dos professores	38 Tesouraria	49 Estac. visitantes e funcionários
10 Lavabos	20 Espaço para medidores		39 Direção/Espaço para reunião	50 Entrada gentil
			40 Pátio central	51 Acesso ambulância

5.11 PLANTA BAIXA SEGUNDO PAVIMENTO



Planta baixa* segundo pavimento

Escala: 1/750

Fonte: A Autora.

→ Direção ventos predominantes — Circulação horizontal ■ Circulação vertical

LEGENDA AMBIENTES:

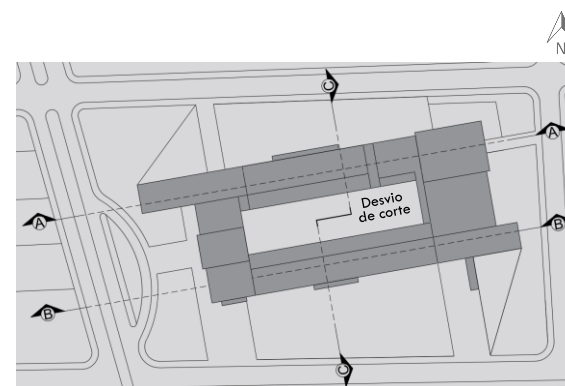
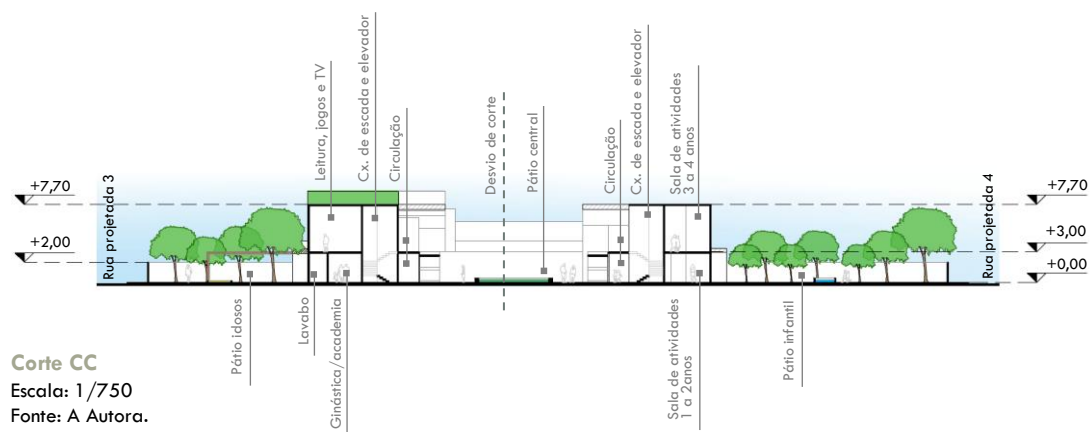
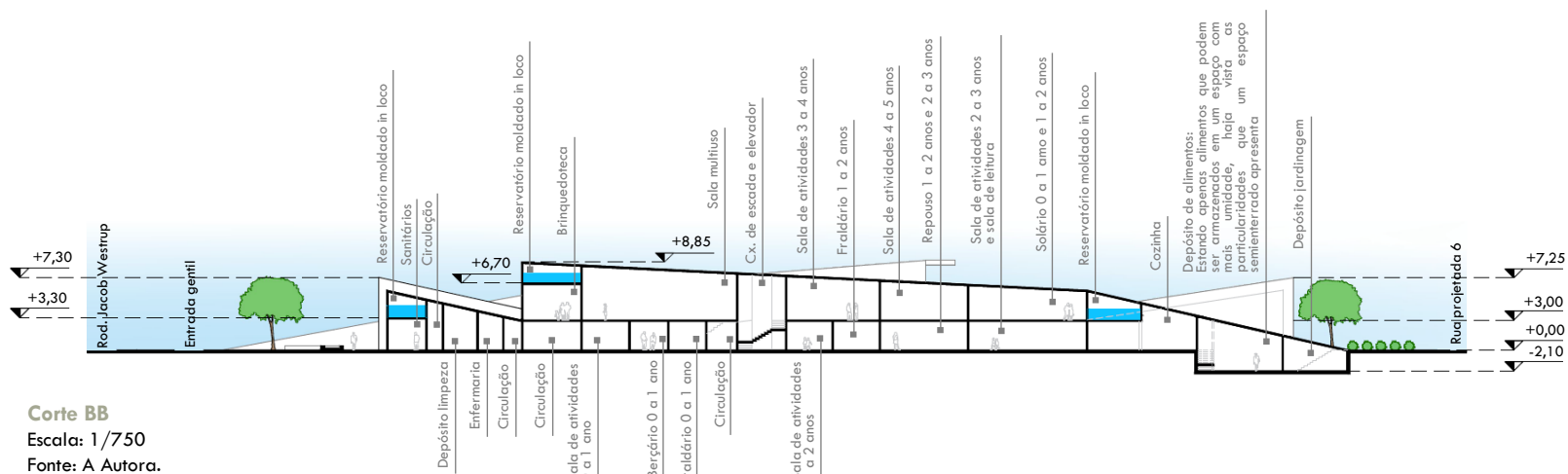
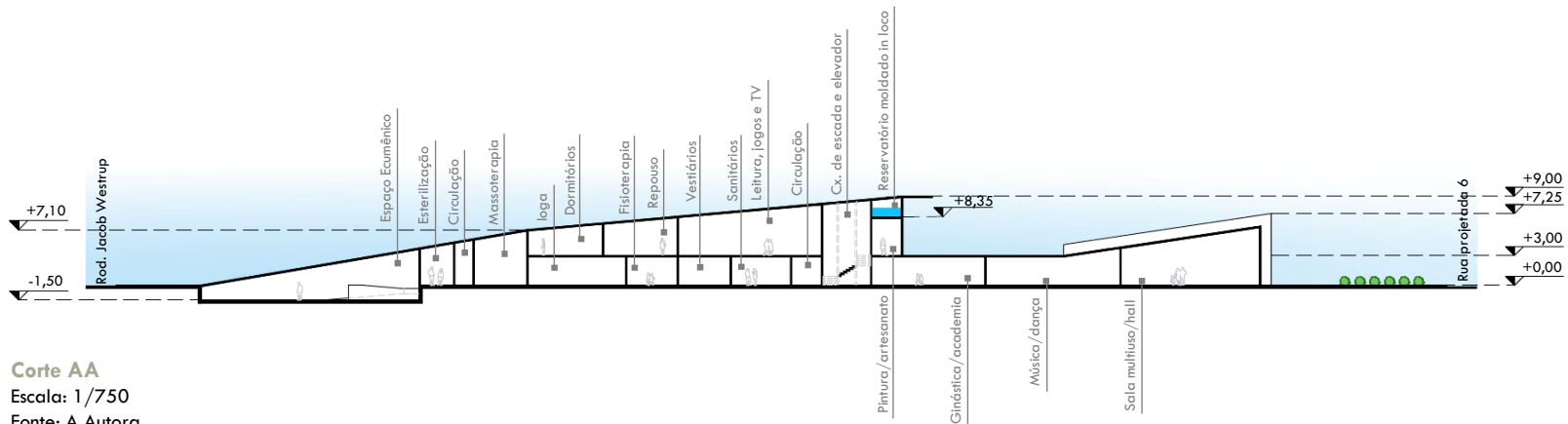
* O corte da planta baixa levou em conta uma altura de 3,00m a fim de ilustrar em vista as rampas que compõem a inclinação da cobertura.

- 1 Dormitório
- 2 Repouso
- 3 Sala de jogos, leitura e televisão
- 4 Sala de pintura e artesanato
- 5 Terraço/extensão da sala de pintura e artesanato: Atua como mais um espaço de integração entre idosos e crianças, em que esses grupos poderão participar de atividades relacionadas a pintura e artesanato de forma conjunta

- 6 Solário (0 a 2 anos)
- 7 Sala de atividades (4 a 5 anos)
- 8 Sanitário
- 9 Sala de atividades (3 a 4 anos)
- 10 Sala multiuso
- 11 Brinquedoteca
- 12 Telhado verde
- 13 Iluminação zenital
- 14 Telhado

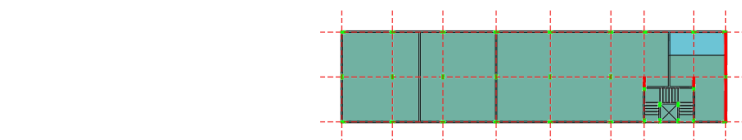
- 15 Detalhe da cobertura em aço corten
- 16 Placas fotovoltaicas
- 17 Pergolado
- 18 Laje impermeabilizada
- 19 Cobertura metálica

5.12 CORTES



Esquema cortes
Sem escala
Fonte: A Autora.

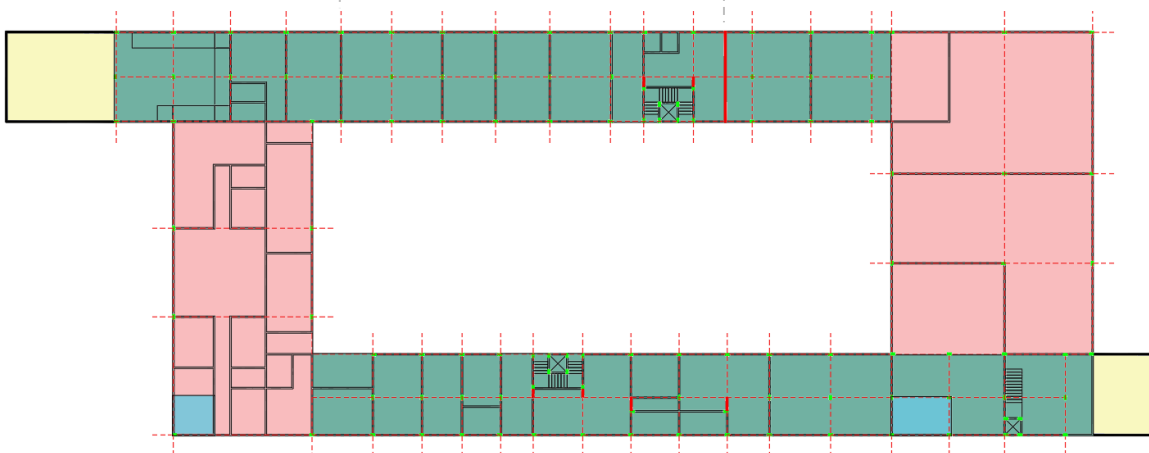
5.13 ESTUDO DA ESTRUTURA



Planta baixa esquemática do sistema estrutural do segundo pavimento

Escala: 1/750

Fonte: A. Autora.



Planta baixa esquemática do sistema estrutural do pavimento térreo

Escala: 1/750

Fonte: A. Autora.

Planta baixa esquemática do sistema estrutural do segundo pavimento

Escala: 1/750

Fonte: A. Autora.

LEGENDA

- Estrutura convencional
- Estrutura metálica
- Paredes de contenção
- Reservatórios moldados in loco
- Pilares
- Eixos de vigas e pilares
- Vigas de transição

ALVENARIA DE VEDAÇÃO EM BLOCO CERÂMICO

Tanto a estrutura metálica quanto a estrutura convencional terão como vedação a alvenaria em bloco cerâmico. A fim de intensificar a racionalização do projeto é prevista a utilização do princípio da alvenaria racionalizada, em que todas as decisões quanto aos passos de execução na fase de projeto são tomados previamente, assim, o projeto é pensado de maneira a contemplar todo o detalhamento executivo, estrutural, de alvenaria e instalações de maneira compatibilizada. Neste sistema não existe a necessidade de corte de canaletas, retrabalho ou limpeza de resíduos da quebra para passagem das instalações, haja vista que, em contraponto à alvenaria tradicional, a alvenaria racionalizada se utiliza de blocos cerâmicos de melhor qualidade, com furos na vertical para a passagem de instalações.

PAREDES DE CONTENÇÃO

As paredes que compõem o rebaixo do espaço ecumênico e dos depósitos de alimentos e jardinagem são paredes de contenção de concreto com 20 cm de espessura, sendo utilizadas a fim de sustentar o empuxo do solo. Com a utilização desse tipo de parede, tornou-se desnecessário aplicar pilares nesses locais.

ESTRUTURA METÁLICA

A estrutura metálica possibilita o uso de maiores vãos sem utilização de grandes seções de vigas e pilares e, sendo pré-fabricada, também permite a execução da obra de forma mais rápida e sem grandes perdas de matéria prima. Essa técnica foi aplicada na estrutura do setor administrativo, em parte da cozinha, no refeitório e na sala multiuso. Pelo fato de que esses espaços possuem um caráter de maior convívio, com grandes halls e espaços abertos, a estrutura metálica foi necessária para permitir que esses grandes vãos fossem possíveis.

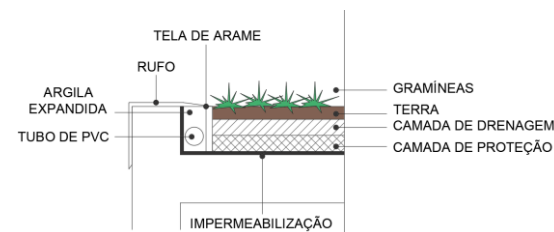
ESTRUTURA CONVENCIONAL: LAJES PRÉ-MOLDADAS

A fim de intensificar a racionalização do projeto a estrutura de laje pré-moldada será aplicada em todo setor de estrutura convencional. Além de apresentar um custo menor, a laje pré-moldada pode ser facilmente instalada, agilizando o tempo de construção e apresentando maior precisão em suas dimensões.

5.1 4 SUSTENTABILIDADE

1 TELHADO VERDE:

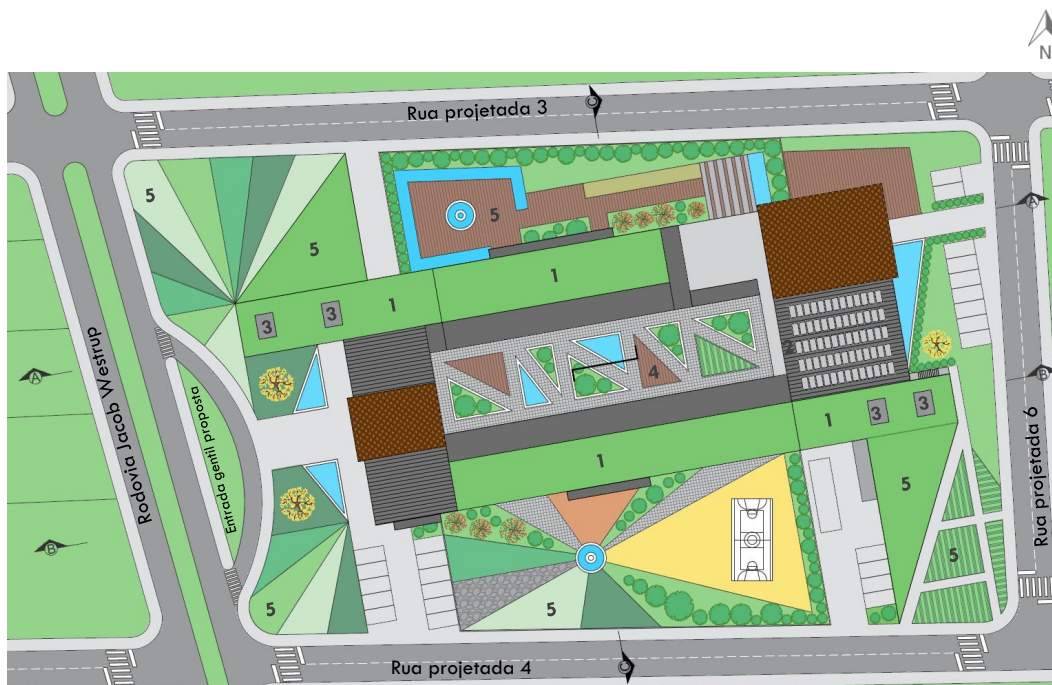
O cultivo de vegetação sobre a cobertura traz vantagens a construção, tais como o isolamento térmico e acústico, a capacidade de reter a água pluvial e reutilizá-la e a regulação da umidade dos ambientes e do equipamento como um todo. Além disso, traz a natureza para próximo dos usuários, tornando o espaço mais agradável para idosos, crianças e a comunidade em geral.



Esquema de funcionamento do telhado verde

Sem escala

Fonte: A Autora.



Planta baixa implantação e cobertura

Escala: 1/1250

Fonte: A Autora.

4 PÁTIO INTERNO:

O pátio previsto no interior do equipamento garante maior circulação de ventilação e maior luminosidade para os ambientes. Além disso, fortalece a ideia de um espaço biofílico, levando a natureza para dentro do espaço construindo e permitindo a ligação direta dos usuários com espaços com água, terra, plantio, a partir da horta, e vegetações como um todo.

5 ÁREAS VERDES:

As áreas verdes que compõem o entorno do equipamento tornam esse local um espaço acolhedor e natural. Os pátios externos voltados para idosos e crianças contam com pontos de água, gramados diversos, vegetação e texturas naturais como a madeira e a pedra, elementos que promovem a conexão direta do usuário com a natureza. Além desses locais, a parte externa também conta com a horta comunitária e com desenhos diferentes para o paisagismo a partir dos gramados, bem como a partir das inclinações da cobertura e dos taludes propostos que conectam o espaço construído ao espaço natural.

2 PLACAS FOTOVOLTAICAS:

A captação de energia solar a partir de placas fotovoltaicas permite a produção de energia elétrica por meio de um recurso renovável, a luz solar. A utilização dessa energia está voltada para o aquecimento de água para o consumo, bem como para alguns pontos de energia pelo equipamento. Ressalta-se que essa solução demanda recurso que facilite o posicionamento das placas de maneira a garantir melhor eficiência do sistema, detalhamento a ser realizado em TFG II.

3 ILUMINAÇÃO ZENITAL:

As aberturas na parte superior do equipamento foram previstas para o espaço ecumênico e para os depósitos, ambos locais semienterrados. Além de resolver o problema relacionado a pouca quantidade de janelas laterais que esses espaços teriam, a iluminação zenital também expande a luminosidade externa para esses locais e permite a diminuição de gastos com energia.

5.15 LINGUAGEM ARQUITETÔNICA

O projeto é marcado por coberturas com acentuada inclinação, as quais são evidenciadas a partir da relação entre a construção e o solo. Ao finalizar a inclinação no mesmo nível do terreno a arquitetura se apropria do espaço em que está implantada e "desaparece", e assim, a natureza acaba por participar da arquitetura, estendendo-se do exterior ao interior e vice-versa. A concepção do projeto com essa ligação direta com o natural por meio de diferentes espaços ajardinados de recreação, convívio e contemplação, coloca a disposição dos usuários e do público externo um lugar acolhedor de encontro que incentiva o fortalecimento de vínculos entre idosos, crianças e comunidade e estimula novas experiências.

A ideia de conectar diretamente o ambiente construído com o terreno também promove respeito com o entorno imediato do equipamento (local ainda em expansão marcado por setores residenciais e institucionais), haja vista que a construção evita se sobressair e integra-se ao local de forma harmoniosa, garantindo que os espaços verdes atuem de maneira a conectar a arquitetura ao natural.

O projeto apresenta certa linearidade por conta de sua setorização, aspecto que é rompido a partir dos balcões propostos para algumas das aberturas, pelos eixos verticais formados pelos brises e também pela presença das marquises nos acessos externos, criando marcações que estão em harmonia com a inclinação da cobertura proposta para cada volume.



Imagem 139: Perspectiva vista a partir da Rodovia Jacob Westrup.
Fonte: A Autora.



Imagem 140: Perspectiva vista a partir da Rua Projetada 6.
Fonte: A Autora.



Imagem 141: Perspectiva vista a partir da Rua Projetada 4.
Fonte: A Autora.

5.16 ESTUDO DE FACHADAS



Imagem 142: Estudo fachada norte.

Sem escala

Fonte: A Autora.



Imagem 143: Estudo fachada sul.

Sem escala

Fonte: A Autora.



Imagem 144: Estudo fachada leste.

Sem escala

Fonte: A Autora.

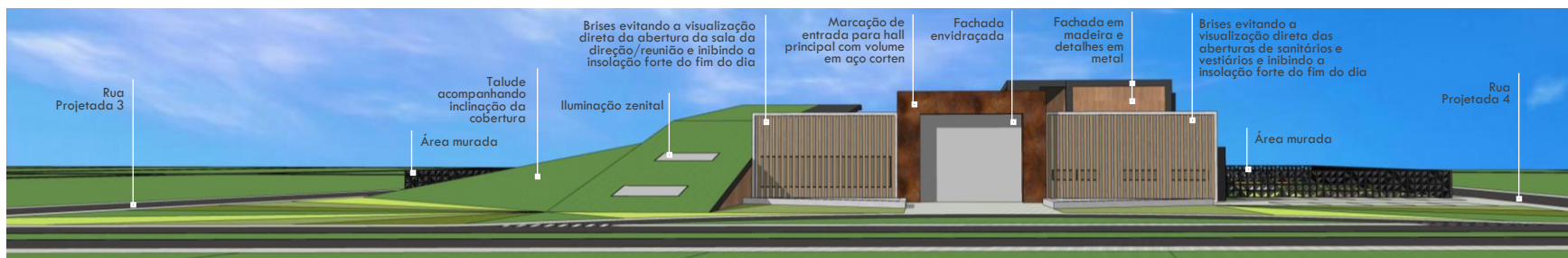


Imagem 145: Estudo fachada oeste.

Sem escala

Fonte: A Autora.

5.17 PERSPECTIVAS



Imagem 146: Acesso principal do equipamento.
Fonte: A Autora.



Imagem 147: Gramado e talude compondo o paisagismo e a inclinação da cobertura.
Fonte: A Autora.



Imagem 148: Acesso a sala multiuso.
Fonte: A Autora.



Imagem 149: Horta comunitária e talude compondo o paisagismo e a inclinação da cobertura.
Fonte: A Autora.



Imagem 150: Pátio central.
Fonte: A Autora.



Imagem 151: Terraço como extensão da sala de pintura/artesanato.
Fonte: A Autora.



Imagem 152: Pátio de uso exclusivo dos idosos.
Fonte: A Autora.



Imagem 153: Pátio de uso exclusivo das crianças.
Fonte: A Autora.



Imagem 154: Vista aérea do equipamento.
Fonte: A Autora.

A existência de questões sociais envolvendo idosos e crianças motiva o desenvolvimento de programas intergeracionais que sejam feitos para promover crescimento social e melhora na qualidade de vida da comunidade como um todo. Os espaços de integração intergeracional, nesse contexto, permitem trocas afetivas e de conhecimento entre idosos e crianças, possibilitando o crescimento dos envolvidos a partir das necessidades e habilidades recíprocas que ambos os grupos apresentam.

O Centro de Integração Intergeracional, portanto, ao mesmo tempo que visa suprir as necessidades particulares de ambos os grupos por meio da integração, abre espaço para incentivar uma vida mais ativa para a população idosa e permitir a construção de uma geração crescente mais educada e livre de preconceitos.

O estudo desenvolvido analisou as singularidades referentes aos públicos envolvidos e os resultados que a integração entre idosos, crianças e a natureza pode oferecer, abordando questões relacionadas a arquitetura biofílica como suporte a essa aproximação entre gerações e como fator relacionado a cura para idosos e desenvolvimento físico-social para crianças.

Após levantamento teórico, interpretação e contextualização do recorte, análises e estudos de referenciais, o partido arquitetônico para o Centro de Integração Intergeracional foi desenvolvido e, posteriormente, será aprimorado a nível de anteprojeto no Trabalho Final de Graduação II.

Obrigada,
Nathalia Borsatto D'Agostin.

7 REFERÊNCIAS

7.1 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABOIM, Sofia. **Narrativas do envelhecimento**: Ser velho na sociedade contemporânea. Revista de Sociologia da USP, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 207-232. Jun. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-20702014000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 mar. 2021.

ALCANTARA, Adriana de Oliveira. **Velhos institucionalizados e família**: entre abafos e desabafos. 2003. 153p. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, SP. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/252871>. Acesso em: 02 dez. 2020.

ANDRADE, Rafael Medeiros de; PINTO, Rogério Lafayette. Estímulos Naturais e a Saúde Humana: A hipótese da biofilia em debate. **Revista Polêmica**, dez. 2017, v.17, n.4, p.30 – 43.

ANDRADE, Valéria Sousa; PEREIRA Leani. **Influência da tecnologia assistiva no desempenho funcional e na qualidade de vida de idosos comunitários frágeis: uma revisão bibliográfica**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2009, vol. 12, n. 1, p. 113-122.

ARAUJO, Claudia Lysia de Oliveira; SOUZA, Luciana Aparecida de; FARO, Ana Cristina Mancussi e. Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **HERE - História da Enfermagem Revista Eletrônica**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 250-262, 2010. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002151469>. Acesso em: 02 dez. 2020.

ARCHDAILY BRASIL. **Casa da Cidade de Zwanenburg / Heren 5 Architects**. 2020. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/951025/casa-da-cidade-de-zwanenburg-heren-5-architects?ad_source=search&ad_medium=search_result_all. Acesso em: 10 abril 2021.

ARCHDAILY BRASIL. **Centro Geriátrico Santa Rita / Manuel Ocaña**. 2009. Disponível em: <https://www.archdaily.com/24725/santa-rita-geriatric-center-manuel-ocana>. Acesso em: 10 abril 2021.

ARCHDAILY BRASIL. **Jardim de Infância em Ribnica / ARHI-TURA d.o.o.** 2015. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/762364/jardim-de-infancia-em-ribnica-arhi-tura-doo>. Acesso em: 10 abril 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro. 2004. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/nbr_%2009050_acessibilidade%20-%202004%20-%20acessibilidade_a_edificacoes_mobiliario_1259175853.pdf. Acesso em: 13 mar 2021.

Associação Internacional de Ergonomia – IEA. (2010). **A disciplina ergonomia: o que é ergonomia**. Disponível em: http://www.abergo.org.br/internas.php?pg=o_que_e_ergonomia. Acesso em: 13 mar. 2021.

BARROS, Miguel Daladier. **Educação infantil: o que diz a legislação**. 2008. Disponível em: <https://lfg.jusbrasil.com.br/noticias/168958/artigos-educacao-infantil-o-que-diz-a-legislacao>. Acesso em: 01 dez. 2020.

BERG, A. E.; JOYCE, Y.; DE VRIES, S. **Health benefits of nature**. In: STEG, L.; BERG, A. E. van den; DE GROOT, J. I. M. (Eds.). Environmental psychology: An introduction. New York: Wiley-Blackwell, 2013. p. 47-56.

BRASIL, **LEI Nº 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000. Lei da Acessibilidade**. Brasília, DF, dez 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm. Acesso em: 13 mar 2021.

- BRASIL. LEI Nº 1.395, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1999. **Política Nacional da Saúde do Idoso**. Brasília, DF, dez 1999. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 11 mar. 2021.
- BRASIL. LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003. **Estatuto do idoso**, Brasília, DF, out 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10741.htm. Acesso em: 24 out. 2020.
- BRASIL. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**, Brasília, DF, jul 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 01 dez. 2020.
- BRASIL. LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, DF, jan 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 04 mar. 2021.
- BRASIL. LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB)**, Brasília, DF, dez 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 01 dez. 2020.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Crítérios para um atendimento em creches que respeite os direitos fundamentais das crianças**. 6.ed. Brasília: MEC, SEB, 2009. 44 p.: il.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil**. Secretaria de Educação Básica. Brasília: MEC, SEB, 2010.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Parâmetros nacionais de qualidade para a educação infantil**. Vol. 1. Brasília: MEC, SEB, 2006. 64 p.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998, volume: 3.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Parâmetros básicos de infraestrutura para instituições de educação infantil**. Brasília: MEC, SEB, 2006. 45 p.: il.
- BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Portaria nº 73: Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil**. Brasília, 2001. Disponível em: <https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/sites/sisapidoso.iciet.fiocruz.br/files/normasdefuncionamentodeservicosdeatencaoaidosonobrasil.pdf>. Acesso em 02 dez. 2020.
- BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade. **Frequentar parques e florestas faz bem à saúde**. Brasília: Cemave/ICMBio, 2016. Disponível em: <https://www.icmbio.gov.br/portal/ultimas-noticias/20-geral/7982-frequentar-ucs-faz-bem-a-saude>. Acesso em: 03 dez. 2020.
- BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, DE 5 DE OUTUBRO DE 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 dez. 2020.
- CAMPOS, Maria Malta et al. A Qualidade da Educação Infantil: Um estudo em seis capitais brasileiras. **Revista Cadernos de Pesquisa**, Maranhão, jan./abr. 2011, v.41, n.142, p.20-54. Disponível em: <http://www.periodicoselctronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa>. Acesso em: 01 dez. 2020.
- COMITÊ CIENTÍFICO - NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem**. 2011. Disponível em: <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2018/07/O-IMPACTO-DO-DESENVOLVIMENTO-NA-PRIMEIRA-INFANCIA-SOBRE-A-APRENDIZAGEM.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2020.

CONSELHO INSULAR DE MENORCA. **Proyecto d equipamiento y mobiliario del Centro Sociosanitario de Santa Rita em Ciutadella Menorca**. Manuel Ocaña del Valle; Martín Soler, n° 20230, Madri, 2006.

COSTA, Andreia Aparecida da; SILVA, Izadora Cristina Corrêa; JÚNIOR, Maurício da Costa Silvestre. O Conceito Intergeracional: A viabilidade de sua aplicação nos espaços para convivência entre idosos e crianças. In: SEMINÁRIO CIENTÍFICO DA FACIG, 3, 2017, Minas Gerais. **Anais eletrônicos...** Minas Gerais: UNIFACIG, 2017. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/471>. Acesso em: 19 mar. 2021.

CRISTINA, Thaynara Sousa. **A Convenção Internacional dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente na Atual Legislação Brasileira**. Revista Jurídica Iuris in mente, v. 2, n. 3, p. 46-70, 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/iuris/article/view/3728>. Acesso em: 17 mar. 2021.

ELALI, Gleice Azambuja. **Ambientes para educação infantil: um quebra-cabeça?** Contribuição metodológica na avaliação pós-ocupação de edificações e na elaboração de diretrizes para projetos arquitetônicos na área. Tese apresentada à FAU/USP para obtenção do título de Doutor em Estruturas Ambientais Urbanas. USP. São Paulo, 2002.

FECHINE, Basílio; TROMPIERI, Nicolino. **O processo de envelhecimento**: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Inter Science Place – Revista Científica Internacional. 2012, vol.1, n.7, p. 106-194.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. **O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil**. Revista Escola de Enfermagem, São Paulo. 2012, vol. 46, n. 6.

FERRIGNO, José Carlos. Programas intergeracionais no Brasil. **Revista A terceira idade SESC**: Estudos sobre envelhecimento. São Paulo, v.22, n. 50, p. 7-18, março de 2011. Disponível em: https://www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/7608a3dc-44a2-49f7-a1be-b84dfb69720a.pdf. Acesso em: 19 mar. 2021.

FMCSV. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. **Guia Primeira Infância em Pauta**. 2021. Disponível em: <https://www.primeirainfanciaempauta.org.br/indice.html>. Acesso em: 17 mar. 2021.

FORTKAMP, Eloísa; RAUPP, Marilene. **Características evolutivas do desenvolvimento infantil**: Zero a seis anos. Florianópolis: Editora da UFSC, 1989.

FRANÇOSO, Fernanda Gomes. **A comunicação para a saúde na ressocialização e autonomia do cidadão idoso**. 2010. 133 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Comunicação Social, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2010. Cap. 1.

Fundação Lemann e Meritt (2012): portal QEdU.org.br, acessado em 08 mar. 2021.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Idosos no Brasil II**: Vivências, desafios e expectativas na 3ª idade. São Paulo, Edições SESC-SP, fev. 2020. 394 p. ilus, graf.

GUIMARÃES, Pedro Paulino. Configuração Urbana: evolução, avaliação, planejamento e urbanização. São Paulo: ProLivros, 2004.

IBGE. **Amostra – Características da população**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/forquilha/pesquisa/23/25888?detalhes=tru>. Acesso em: 21 nov. 2020.

JÚNIOR, Adilson Mendes de Figueiredo et al. **Acessibilidade para idosos em ambientes internos: a atualidade dos projetos no design de interiores**. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 6, p. e1639, 23 out. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/1639>. Acesso em: 11 mar. 2021.

KOWALTOWSKI, Doris K.. **Arquitetura escolar**: O projeto do ambiente de ensino. 1ª ed. São Paulo, Oficina de Textos, 2011. 272 p.: il.

LARI, Larissa Vendramini; LOURENÇO, Gerusa Ferreira; BARBA, Patrícia Carla De Souza Della. **Legislações e documentos brasileiros sobre a atenção à criança e suas implicações para o monitoramento do desenvolvimento infantil**. Da Investigação às Práticas, v. 8, n. 2, p. 4 – 20, 2018. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2182-13722018000200002&lng=p&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 17 mar. 2021.

LIMA, Deusdedit; LIMA, Maria Alice; RIBEIRO, Cristiane. **Envelhecimento e qualidade de vida de idosos institucionalizados**. RBCEH, Passo Fundo. 2010, vol. 7, n. 3, p. 346-356.

MAAS, J. et al. Morbidity is related to a green living environment. **Journal of Epidemiology & Community Health**, v.63, n.12, p. 967-973, 2009.

MARI, F. R. et al. **O Processo de Envelhecimento e a Saúde**: O que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 1, n. 19, p. 35-44, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000100035. Acesso em: 10 mar. 2021.

MARINHO, L. M. et al. **Grau de Dependência de Idosos Residentes em Instituições de Longa Permanência**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Minas Gerais, v. 1, n. 34, p. 104- 110, fev. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472013000100013&script=sci_abstract. Acesso em: 10 mar. 2021.

MARTÍNEZ, Mariano Sánchez. Programas intergeracionais na Europa: Breve avaliação crítica das políticas, práticas, teorias e pesquisas. **Revista A terceira idade SESC**: Estudos sobre envelhecimento. São Paulo, v.22, n. 50, p. 19-34, março de 2011. Disponível em: https://www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/7608a3dc-44a2-49f7-a1be-b84dfb69720a.pdf. Acesso em: 19 mar. 2021.

MARTINS, Antonia Maria da Silva; SOUSA, Gessimar Ferreira Sousa e; SOUSA, Luciana Cassia Araújo de. **Padrões de Ergonomia em Instituições de Longa Permanência para o Idoso**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde. 2020, vol. 2, n. 4, p. 17-21.

MEDINA, Elaine Cristina; ANDRADE, Márcia Siqueira de. A abordagem psicopedagógica na intervenção fisioterapêutica em criança com encefalopatia crônica não progressiva. **Cad. psicopedagogia**, São Paulo, v.3, n.6, p. 54-69, jun. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-10492004000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 03 dez. 2020.

MENDES, Márcia et al. A situação social do idoso no Brasil: Uma breve consideração. **ACTA Paulista de Enfermagem**, São Paulo, fev. 2005, vol.18, n.4, p.422-426. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023803011>. Acesso em: 24 out. 2020.

NAÇÕES UNIDAS. **Informe da Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento**. Nova York: Nações Unidas, 2002.

NEUFERT, Peter. **Arte de Projetar em Arquitetura**. 18. Ed. São Paulo: Gustavo Gili, 2013.

NEWMAN, Sally. Histórico, modelos, resultados e melhores práticas dos programas intergeracionais. **Revista A terceira idade SESC**: Estudos sobre envelhecimento. São Paulo, v.22, n. 50, p. 74-91, março de 2011. Disponível em: https://www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/7608a3dc-44a2-49f7-a1be-b84dfb69720a.pdf. Acesso em: 19 mar. 2021.

OLIVEIRA, Anderson Silva. **Envelhecimento Populacional e o surgimento de novas demandas de políticas públicas em Viana/ES**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Geografia, Universidade Federal do Espírito Santo, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/1672>. Acesso em: 09 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Lisboa: Unesco, 2006. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **A ONU e as pessoas idosas**; 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>. Acesso em: 24 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **No Dia Internacional da Pessoa Idosa, OPAS chama atenção para envelhecimento saudável**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2017.

PEREZ, José Roberto Rus; PASSONE, Eric Ferdinando. **Políticas Sociais de Atendimento às Crianças e aos Adolescentes no Brasil**. Cadernos de Pesquisa, v.40, n.140, p. 649-673, ago 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742010000200017. Acesso em: 17 mar. 2021.

RABELO, Dóris Firmino; NERI, Anita Liberalesso. **A complexidade emocional dos relacionamentos intergeracionais e a saúde mental dos idosos**. Pensando fam., Porto Alegre, 2014, v. 18, n. 1, p. 138-153. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000100012. Acesso em: 07 mar. 2021.

REZENDE, Cristiane de Paula; GAEDE-CARRILLO, Maria Ruth Gonçalves; SEBASTIÃO, Elza Conceição de Oliveira. Queda entre idosos no Brasil e sua relação com o uso de medicamentos: revisão sistemática. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. 2012, v.28, n.12, p.2223-2235.

ROCHA, Georgia Barreira Fernandes da. **A importância das condições socioeconômicas na elaboração de políticas públicas voltadas à saúde do idoso**. Revista Longeviver, São Paulo. 2019, ano I, n.3, p.10-26.

SILVA, Jerto Cardoso da; HERZOG, Lísia Mânica. **Psicofármacos e psicoterapia com idosos**. Psicologia & Sociedade. 2015, vol.27, n.2, p.438-448.

SOUZA, Juliana Martins de; VERISSIMO, Maria de La Ó Ramallo. **Desenvolvimento infantil: análise de um novo conceito**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, p. 1097-1104, dezembro de 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000601097&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 mar. 2021.

TAVARES, Ademario Santos. **Acessibilidade em Instituição para Idosos: A Ergonomia do Ambiente Construído Sob a Luz do Método do Espectro de Acessibilidade**. Dissertação de Pós-Graduação, Programa de Pós-Graduação em Design da Universidade Federal de Pernambuco, 2014. Disponível em: <https://attena.ufpe.br/handle/123456789/13190>. Acesso em: 11 mar. 2021.

Wetzel, Larissa. **Centro de Referência em Moradia, Convivência e Apoio para Idosos**. Dissertação de Conclusão de Curso para obtenção do título de bacharel em Arquitetura e Urbanismo, pelo Centro Universitário Senac, 2016. Disponível em: https://issuu.com/senacbau_201201/docs/larissawetzel_tcc_caderno. Acesso em: 13 mar. 2021.

ZANATTA, Amanda Amorim et al. Biofilia: Produção de vida ativa em cuidados paliativos. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, jul. 2019, v.43, n.122, p.949-965. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43n122/949-965/pt/#>. Acesso em: 03 dez. 2020.

ZANELATTO, João Henrique; OSÓRIO, Paulo Sérgio. **História econômica de Forquilha (1895-2011): de núcleo colonial a município**. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1518-70122015000200351>. Acesso em: 30 mar 2021.

7.2 REFERÊNCIAS DE IMAGENS

JANIRO, Ane Caroline. Um lar para idosos e uma creche no mesmo local. **Blog Psicologia Acessível**. 21 de julho de 2015. Disponível em: <https://psicologiaacessivel.net/2015/06/21/um-lar-para-idosos-e-uma-creche-no-mesmo-local/>. Acesso em: 29 nov. 2020.

IBGE. **Estudo de projeção da população**. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em: 21 mar. 2021. Adaptado pela Autora.

A MARAVILHOSA experiência de juntar idosos e crianças. **Blog Eu Sem Fronteiras**. Disponível em: <https://www.eusemfronteiras.com.br/a-maravilhosa-experiencia-de-juntar-criancas-e-idosos/>. Acesso em: 03 maio 2021.

CRIANÇAS levam solidariedade a idosos em casas de repouso e asilos no DF. **G1 Globo**. 27 de julho de 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2019/07/27/criancas-levam-solidariedade-a-idosos-em-casas-de-reposou-e-asilos-no-df.ghtml>. Acesso em: 05 maio 2021.

SPITZCOVSKY, Débora. Projeto convida idosos e crianças a cultivar horta juntos para promover respeito intergeracional. **Blog The Greenest Post**. 29 de outubro de 2015. Disponível em: <https://thegreenestpost.com/projeto-convida-idosos-e-criancas-a-cultivar-horta-juntos-para-promover-respeito-intergeracional/>. Acesso em: 05 maio 2021.

FARIA, Isabela. Envelhecer é a vida tendo sucesso! **Jornal Voz da Serra**. 3 de outubro de 2020. Disponível em: <https://avozdaserra.com.br/noticias/envelhecer-e-vida-tendo-sucesso>. Acesso em: 21 mar. 2021.

CHALET, Aline. O que os idosos podem e não podem fazer nesta fase da quarentena? **Jornal R7**. 28 de setembro de 2020. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/fotos/o-que-os-idosos-podem-e-nao-podem-fazer-nesta-fase-da-quarentena-28092020#!/foto/3>. Acesso em: 21 mar. 2021.

VALENTE, Pablo. Pensando a saúde mental do idoso no Brasil e no mundo. **Blog Cenat**. 2018. Disponível em: <https://blog.cenatcursos.com.br/pensando-a-saude-mental-do-idoso-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

WISNIEWSKI, Luiz Fernando. Envelhecimento da população. **Blog Linguagem Geográfica**. 2 de junho de 2017. Disponível em: http://linguagemgeografica.blogspot.com/2017/06/envelhecimento-da-populacao_27.html. Acesso em: 21 mar. 2021.

ARENGHERI, Stella. Fragilidade física, psicológica e social aumenta risco de morte em idosos. **Blog Câmara de Cultura**. 2 de setembro de 2016. Disponível em: <http://camaradecultura.org/fragilidade-fisica-psicologica-e-social-aumenta-risco-de-morte-em-idosos/>. Acesso em 21 mar. 2021.

REJUVENESCIMENTO. **Blog New Peel**. Disponível em: http://www.newpeel.com.br/cat_tratamentos/rejuvenescimento/. Acesso em: 21 mar. 2021.

POR QUE temos medo de envelhecer? **G1 Globo**. 7 de abril de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/especial-publicitario/bem-viver-em-minas/noticia/2021/04/07/por-que-temos-medo-de-envelhecer.ghtml>. Acesso em: 03 maio 2021.

VASCONCELOS, Esther. Idosos: Saiba quais são os direitos assegurados para o bem estar na terceira idade. **Jornal Contábil**. 19 de outubro de 2020. Disponível em: <https://www.jornalcontabil.com.br/direitos-assegurados-para-o-bem-estar-na-terceira-idade/>. Acesso em: 03 maio 2021.

- DIREITO dos idosos: Dr. Márcio Rioli explica os deveres dos filhos no amparo aos pais na velhice. **Jornal Minha São José**. 27 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.minhasaojose.com.br/direito-dos-idosos-dr-marcio-rioli-explica-os-deveres-dos-filhos-no-amparo-aos-pais-na-velhice/>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- SECRETARIA de Assistência Social comemora a Semana do Idoso em GV. **Jornal Diário do Rio Doce**. 2 de outubro de 2019. Disponível em: <https://drd.com.br/secretaria-de-assistencia-social-comemora-a-semana-do-idoso-em-gv/>. Acesso em: 03 maio 2021.
- O IDOSO ativo na sociedade e no mercado de trabalho. **Blog Arte e Cuidar**. 12 de junho de 2019. Disponível em: <https://arteecuidar.com.br/o-idoso-ativo-na-sociedade-e-no-mercado-de-trabalho/>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT. **NBR 9050/2020**: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 147 p.
- RECEBENDO pessoas idosas em casa com mais conforto. **Blog Aluga Med**. 29 de junho de 2018. Disponível em: <https://alugamed.com.br/blog/recebendo-pessoas-idosas-em-casa-com-mais-conforto/>. Acesso em: 03 maio 2021.
- BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Portaria nº 73**: Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil. Brasília, 2001. Disponível em: <https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/sites/sisapidoso.iciet.fiocruz.br/files/normasdefuncionamentodeservicosdeatencaoaoidosonobrasil.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2020.
- WIKIWAND. **Asilo**. Disponível em: <https://www.wikiwand.com/pt/Asilo>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- ÍTALA, Thayná. Abandono do idoso. **Blog Envelhecer Direito**. 5 de maio de 2017. Disponível em: <https://envelhecerdireito.wordpress.com/2017/05/05/abandono-do-idoso/>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- NOGUEIRA, Flávia. Atividades musicais com idosos. **Blog Música e Saúde**. 27 de junho de 2011. Disponível em: https://musicasaude.blogspot.com/2011/06/atividades-musicais-com-idosos.html?m=1#.Vo_tMlrKd8l.facebook. Acesso em: 21 mar. 2021.
- RIBEIRO, Denise. Adoção de idosos entra na pauta de Damares. A ideia faz sentido? **Revista Exame**, São Paulo, janeiro. 2020. Disponível em: <https://exame.com/brasil/adocao-de-idosos-entra-na-pauta-de-damares-a-ideia-faz-sentido/>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- CADEIRA de Emergência para Pessoas com Deficiência nas edificações. **Revista nacional de reabilitação – Reação**, São Paulo, março. 2021. Disponível em: <https://revistareacao.com.br/cadeira-de-emergencia-para-pessoas-com-deficiencia-nas-edificacoes/>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- SILVA, Rosana. Acessibilidade. **Blog Simples Decoração**. Disponível em: <https://www.simplesdecoracao.com.br/cuidados-com-o-idoso-no-design-de-interiores-e-arquitetura-2/>. Acesso em: 21 mar. 2021.
- RUSSO, Fabiele. Marcos do desenvolvimento infantil: a importância da intervenção precoce. **Blog Neuroconecta**. 18 de maio de 2020. Disponível em: <https://neuroconecta.com.br/marcos-do-desenvolvimento-infantil/>. Acesso em: 10 maio 2021.
- DESENVOLVIMENTO do Bebê - Do nascimento até 6 anos. **Blog Guia do Bebê**. 2018. Disponível em: <https://www.desenvolvimentodobebe.com.br/desenvolvimento-do-bebe-mes-a-mes/>. Acesso em: 03 maio 2021.
- SOUZA, Juliana Martins de; VERISSIMO, Maria de La Ó Ramallo. **Desenvolvimento infantil**: análise de um novo conceito. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 23, n. 6, pág. 1097-1104, dezembro de 2015. Adaptação da Autora.

DIOGO, Francisca. Brincar, porquê? O papel da brincadeira no desenvolvimento infantil. **Blog Up To Kids**. Disponível em: <https://uptokids.pt/desenvolvimento/brincar-porque-o-papel-da-brincadeira-no-desenvolvimento-da-crianca/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

COMITÊ CIENTÍFICO - NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem**. 2011. Disponível em: <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2018/07/O-IMPACTO-DO-DESENVOLVIMENTO-NA-PRIMEIRA-INFANCIA-SOBRE-A-APRENDIZAGEM.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2020.

O DESENVOLVIMENTO da motricidade fina da criança. **Blog Abecedário da Educação**. 3 de dezembro de 2018. Disponível em: <https://www.abecedariodaeducacao.pt/2018/12/03/o-desenvolvimento-da-motricidade-fina-da-crianca/>. Acesso em: 03 maio 2021.

SOUTO, Leticia. Direitos das Crianças e Adolescentes no SUAS: promoção e defesa. **Blog Gesuas**. 31 de julho de 2018. Disponível em: <https://www.gesuas.com.br/blog/direitos-das-criancas-e-adolescentes-no-suas/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Secretaria Estadual da Saúde – RS. **PIM contribui para criação da PNAISC do Ministério da Saúde**. 2015. Disponível em: <http://www.pim.saude.rs.gov.br/site/pim-contribui-para-criacao-da-pnaisc-do-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

VIVEIROS, Juliana. Descubra dicas poderosas para cuidar da sua Criança Interior. **Blog iEquilibrio**. Disponível em: <https://www.ieuilibrio.com/blog/espiritualidade/crianca-interior/>. Acesso em: 03 maio 2021.

GERVASI, Marcia; ARRUDA, Aparecida Luvizotto Medina Martins. **Educação no Âmbito da creche Uma Análise da Formação de Professores**. Revista Eletrônica Saberes da Educação, v. 6, n. 1, 2015. Disponível em: http://docs.uninove.br/arte/fac/publicacoes_pdf/educacao/v6_n1_2015/Marcia.pdf. Acesso em: 21 mar. 2021.

TORTORA, Evandro. A diferença entre o brincar na educação infantil e no ambiente familiar. **Blog Nova Escola**. 17 de março de 2020. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/18970/a-diferenca-entre-o-brincar-das-criancas-na-educacao-infantil-e-no-ambiente-familiar>. Acesso em: 21 mar. 2021.

MARTINS, Laís. Fundeb: Uma educação de qualidade para as crianças brasileiras. **Blog Lunetas**. 26 de agosto de 2020. Disponível em: <https://lunetas.com.br/fundeb-uma-educacao-de-qualidade-para-as-criancas-brasileiras/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Federação Nacional dos Arquitetos e Urbanistas. **Arquitetura escolar possibilita melhoria da qualidade do ensino**. 2018. Disponível em: <http://www.fna.org.br/2018/04/05/arquitetura-escolar-possibilita-melhoria-da-qualidade-ensino/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

CASTELLO, Rhuam. Tratamento da depressão em idosos. **Blog Dr. Rhuam Castello**. Disponível em: <http://drrhuamcastello.com.br/tratamento-da-depressao-em-idosos/>. Acesso em: 03 maio 2021.

PANELLA, Cristina. A convivência intergeracional nas organizações. **Blog Cristina Panella – Consultoria e Curadoria**. 18 de maio de 2018. Disponível em: <http://cristinapanella.com.br/a-convivencia-geracional-organizacoes/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

ROTTER, Lilian; RIVAS, Cristina. Niños y Ancianos Juntos, en el Asilo Más Alegre del Mundo! **Blog 365 Días de Valentía Moral**. 9 de julho de 2017. Disponível em: <https://365diasdevalentiamoral.com/ninos-y-ancianos/ninos-ancianos-juntos-asilo-mas-alegre-del-mundo/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **UnATI promove curso sobre Mediação de Conflitos entre gerações**. 2020. Disponível em: <https://www.uerj.br/agenda/unati-promove-curso-sobre-mediacao-de-conflitos-entre-geracoes/>. Acesso em: 03 maio 2021.

ARCHDAILY. **HN Nursery / HIBINOSEKKEI + Youji no Shiro**. 2018. Disponível em: <https://www.archdaily.com/899791/hn-nursery-hibinosekkei-plus-youji-no-shiro/5b6a273af197cc091e000010-hn-nursery-hibinosekkei-plus-youji-no-shiro-photo>. Acesso em: 05 maio 2021.

BIOFILIA: Como aplicar o design biofílico em sua casa e em seus projetos. **Blog Ugreen**. 16 de novembro de 2020. Disponível em: <https://www.ugreen.com.br/biofilia-como-aplicar-o-design-biofilico-na-sua-casa-e-em-seus-projetos/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

COELHO, Luciana. Amazon Spheres: a floresta da Amazon no centro de Seattle! **Blog Visite Seattle**. 13 de fevereiro de 2019. Disponível em: <https://visitesattle.com/amazon-spheres-seattle/>. Acesso em: 05 maio 2021.

FORQUILHINHA (SC). **Prefeitura**. 2015. Disponível em: <https://www.forquilha.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/59346#.VS08rFnF-oM>. Acesso em: 10 maio 2021.

GOOGLE MAPS, 2011.

GOOGLE EARTH, 2020.

ARCHDAILY BRASIL. **Casa da Cidade de Zwanenburg / Heren 5 Architects**. 2020. Disponível em: https://www.archdaily.com.br/br/951025/casa-da-cidade-de-zwanenburg-heren-5-architects?ad_source=search&ad_medium=search_result_all. Acesso em: 10 abril 2021.

ARCHDAILY BRASIL. **Jardim de Infância em Ribnica / ARHI-TURA d.o.o**. 2015. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/762364/jardim-de-infancia-em-ribnica-arhi-tura-doo>. Acesso em: 10 abril 2021.

ARCHDAILY BRASIL. **Centro Geriátrico Santa Rita / Manuel Ocaña**. 2009. Disponível em: <https://www.archdaily.com/24725/santa-rita-geriatric-center-manuel-ocana>. Acesso em: 10 abril 2021.

8 APÊNDICES

ANO	SÍNTESE
1974	Criação da Renda Mensal Vitalícia , Lei nº 6.179, por meio do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e de decretos, leis e portarias referentes à aposentadoria.
1977	Criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) a partir da Lei nº 6.439, integrando diversos institutos e fundações com o intuito de unificar a assistência previdenciária.
1982	Realização da I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (ONU) , em Viena, em que foram traçadas as diretrizes do Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento, com o intuito de sensibilizar os governos e sociedades do mundo para a necessidade de políticas públicas voltadas para o idoso.
1986	Realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde que propôs a elaboração de uma política global de assistência à população idosa.
1988	Promulgação da Constituição Cidadã – Constituição Federal , primeira vez em que uma constituição brasileira assegurou ao idoso o direito à vida e à cidadania.
1993	Aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) , Lei 8.742/93, que regulamenta o capítulo II da Seguridade Social da Constituição Federal, que garantiu à Assistência Social o status de política pública de seguridade social, direito ao cidadão e dever do Estado. Essa lei acabou por possibilitar o reconhecimento de riscos à saúde do cidadão idoso ao citar o benefício de prestação continuada, que é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com setenta anos ou mais.
1994	Aprovação da Lei nº 8.842/1994 que estabelece a Política Nacional do Idoso (PNI) , posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 1.948/96.6, e criação do Conselho Nacional do Idoso . Essa Lei tem por finalidade assegurar direitos sociais que garantam a promoção da autonomia, a integração e a participação efetiva do idoso na sociedade, de modo a exercer sua cidadania, estipulando também o limite de 60+ anos de idade para uma pessoa ser considerada idosa.
1999	Aprovação da Política Nacional da Saúde do Idoso pela Portaria 1.395/1999 do Ministério da Saúde (MS) que estabelece as diretrizes essenciais que norteiam a definição ou a redefinição dos programas, planos, projetos e atividades do setor na atenção integral às pessoas em processo de envelhecimento e à população idosa, tendo como finalidade assegurar aos idosos sua permanência no meio e na sociedade em que vivem, desempenhando suas atividades de modo independente.
2002	Realização da II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento em Madrid (Plano Internacional do Envelhecimento) que tinha o objetivo de servir de orientação às medidas normativas sobre o envelhecimento no século XXI, sendo fundamentado em três princípios básicos: 1) participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento, na força de trabalho e na erradicação da pobreza; 2) promoção da saúde e bem-estar na velhice; e 3) criação de um ambiente propício e favorável ao envelhecimento.
2003	Realização da Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento da América Latina e Caribe em que foram elaboradas as estratégias regionais para implantar as metas e objetivos acordados em Madrid.
2003	Criação da Lei nº 10.741, que aprova o Estatuto do Idoso destinado a regular os direitos assegurados aos idosos. Sua aprovação representou um passo importante da legislação brasileira no contexto de sua adequação às orientações do Plano de Madri.
2006	Realização da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa , na qual foram aprovadas diversas deliberações que visaram garantir e ampliar os direitos da pessoa idosa e construir a Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa (RENADI) .

ANTROPOMETRIA FUNCIONAL DE MULHERES IDOSAS

Medida	Média	Desvio Padrão
Idade	71,65 anos	7,51
Peso	59,7 kg	13,4
Estatura com sapato	155,3 cm	6,4
Estatura sem sapato	152,6 cm	6,2
Altura dos olhos, em pé	141,1 cm	6,8
Altura do cotovelo, em pé	93,3 cm	4,8
Altura do calcanhar	2,8 cm	1,1
Sentada em uma cadeira de 43,2 cm		
Altura do cotovelo, acima do assento	19,2 cm	3,1
Altura do topo da cabeça, acima do assento	79,4 cm	3,6
Altura dos olhos, acima do assento	68,1 cm	3,7
Altura do topo do joelho até o chão	47,8 cm	2,2
Altura do topo das coxas sobre o assento	12,6 cm	2,3
Largura das coxas	37,4 cm	3,9
Em pé		
Máximo alcance vertical confortável para cima	182,0 cm	8,7
Máximo alcance vertical com obstrução a 35 cm	170,3 cm	9,9
Altura do punho fechado até o chão, em posição anatômica (braços ao longo do corpo)	70,1 cm	4,7
Altura do punho fechado ao chão, com obstrução a 35 cm	82,4 cm	5,3
Diâmetro de apreensão – dedo indicador	3,4 cm	0,4
Diâmetro de apreensão – dedo médio	3,9 cm	0,4
Força de apreensão	6,3 kg	1,9

Apêndice 02: Antropometria funcional de mulheres idosas.
 Fonte: ROBERTS, 1960 apud WETZEL, 2016 – Adaptação da Autora.

ANTROPOMETRIA FUNCIONAL DE HOMENS IDOSOS

Medida	Média	Desvio Padrão
Peso	68,6 kg	10,4
Estatura	168,4 cm	5,3
Altura sentado, ereto	88,3 cm	3,1
Altura sentado, normal	84,9 cm	3,7
Altura do tronco, sentado	57,3 cm	3,1
Altura do joelho, sentado	53,8 cm	2,2
Envergadura	174,0 cm	7,0
Envergadura com as mãos nos quadris, cotovelos para fora	90,7 cm	3,9
Alcance de braço à frente	86,9 cm	3,8
Comprimento ombro-cotovelo	36,9 cm	1,7
Comprimento cotovelo-dedo médio	38,8 cm	1,8
Comprimento nádega-joelho	59,1 cm	2,4
Largura do tórax	29,6 cm	2,1
Largura cotovelo a cotovelo, sentado	45,2 cm	3,4
Largura do quadril, sentado	37,8 cm	2,4
Largura joelho e joelho, sentado	20,5 cm	1,3
Profundidade do tórax	24,3 cm	2,0
Profundidade abdominal	27,5 cm	3,4
Circunferência da cintura	90,1 cm	9,3
Circunferência da cabeça	56,7 cm	1,8
Força de apreensão, direita	28,6 kg	7,8 kg
Força de apreensão, esquerda	26,4 kg	8,1 kg

Apêndice 03: Antropometria funcional de homens idosos.
 Fonte: DAMON; STOUT, 1963 apud WETZEL, 2016 – Adaptação da Autora.

CARACTERÍSTICA DA FAIXA ETÁRIA DOS 0 AOS 6 MESES	CARACTERÍSTICA DA FAIXA ETÁRIA DOS 6 AOS 12 MESES	CARACTERÍSTICA DA FAIXA ETÁRIA DE 1 AOS 2 ANOS	CARACTERÍSTICA DA FAIXA ETÁRIA DOS 2 AOS 3 ANOS
Desenvolvimento físico <ul style="list-style-type: none"> Fortalecimento gradual dos músculos e do sistema nervoso; Desenvolvimento do ritmo de alimentação, sono e eliminação; Desenvolvimento progressivo da visão; Desenvolvimento da função auditiva. 	Desenvolvimento físico <ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento da motricidade: os músculos, o equilíbrio estão mais desenvolvidos; Desenvolvimento da preensão. 	Desenvolvimento físico <ul style="list-style-type: none"> Começa a andar, sobe e desce escadas, sobe os móveis, etc.; Melhoria da motricidade fina devido à prática. 	Desenvolvimento físico <ul style="list-style-type: none"> Aumento do equilíbrio e da coordenação; Facilidade em manipular e utilizar objetos com as mãos; Controle dos esfíncteres (primeiro os intestinos e depois a bexiga).
Desenvolvimento intelectual <ul style="list-style-type: none"> A aprendizagem faz-se sobre tudo por meio dos sentidos; Vocalização espontânea; Compreensão de algumas palavras familiares. 	Desenvolvimento intelectual <ul style="list-style-type: none"> A aprendizagem faz-se sobre tudo por meio dos sentidos, principalmente por meio da boca; Desenvolvimento da noção de permanência do objeto, ou seja, a noção de que uma coisa continua a existir mesmo que não a consiga ver; Vocalizações; Os gestos acompanham as suas primeiras "conversas", exprimindo com o corpo aquilo que quer ou sente; Reconhecimento de palavras familiares, sendo capaz de associar ações a determinadas palavras; Desenvolvimento da noção de causa-efeito: sabe o que vai acontecer quando bate num determinado objeto ou quando deixa cair um brinquedo; Avanço da capacidade de atenção e concentração; Primeira palavra. 	Desenvolvimento intelectual <ul style="list-style-type: none"> Maior desenvolvimento da memória; Maior curiosidade; Compreensão de ordens simples; A linguagem começa a adquirir tons de voz diferentes para transmitir significados diferentes; Capacidade de acompanhar pedidos simples; Experiências físicas auxiliando o desenvolvimento das capacidades cognitivas; Utilização da imaginação. 	Desenvolvimento intelectual <ul style="list-style-type: none"> Apresenta grande curiosidade; Desenvolvimento das competências linguísticas; Capacidade de produzir frases de 3 a 4 palavras e manter pequenas conversas; Desenvolvimento da consciência de si; Maior desenvolvimento da memória e da capacidade de concentração; Começa a formar imagens mentais, o que leva a compreensão de conceitos; Começa a aprender o conceito de sequência numérica.
Desenvolvimento social <ul style="list-style-type: none"> Distingue a figura cuidadora das restantes pessoas com quem se relaciona; Aparecimento do 1º sorriso social; Aprecia situações sociais com outras crianças ou adultos; Capacidade de reconhecimento das pessoas mais próximas; Capacidade de distinguir pessoas conhecidas de estranhos. 	Desenvolvimento social <ul style="list-style-type: none"> Maior sociabilidade; Manifestação de comportamentos de imitação; Maior interesse pela interação com outros bebês. 	Desenvolvimento social <ul style="list-style-type: none"> Apreciação da interação com adultos que lhe sejam familiares; Maior autonomia; Interações limitadas com outras crianças; Maior consciência de si própria, física e psicologicamente; Desenvolvimento da empatia. 	Desenvolvimento social <ul style="list-style-type: none"> A mãe como figura muito importante; Imita e tenta participar nos comportamentos dos adultos; Capacidade de participar em atividades com outras crianças.
Desenvolvimento emocional <ul style="list-style-type: none"> Manifestação de excitação por meio dos movimentos do corpo, mostrando prazer ao antecipar a alimentação ou o colo; O choro como principal forma de comunicação; Apresenta medo perante barulhos altos ou inesperados, objetos, situações ou pessoas estranhas. 	Desenvolvimento emocional <ul style="list-style-type: none"> Formação de um forte laço afetivo com a figura materna (cuidadora); Presença de ansiedade de separação; Presença de ansiedade perante estranhos; Maior consciência de si próprio. 	Desenvolvimento emocional <ul style="list-style-type: none"> Grande reatividade ao ambiente emocional em que vive; Aprende a confiar; Desenvolvimento do sentimento de posse relativamente às suas coisas; Exibição de alterações de humor; Sensibilidade à aprovação/desaprovação dos adultos. 	Desenvolvimento emocional <ul style="list-style-type: none"> Expressão de vastas emoções.

CARACTERÍSTICA DA FAIXA ETÁRIA DOS 3 AOS 4 ANOS	CARACTERÍSTICA DA FAIXA ETÁRIA DOS 4 AOS 5 ANOS	CARACTERÍSTICA DA FAIXA ETÁRIA DOS 5 AOS 6 ANOS
Desenvolvimento físico	Desenvolvimento físico	Desenvolvimento físico
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grande atividade motora; ▪ Capacidade de comer e se vestir sozinha; ▪ Cópia figuras geométricas simples; ▪ Adquiri certa independência ao nível de sua higiene. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rápido desenvolvimento muscular; ▪ Grande atividade motora; ▪ Capacidade de escovar os dentes, pentear-se e vestir-se. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preferência manual estabelecida; ▪ Capacidade de se vestir e despir; ▪ Assegura sua higiene com autonomia; ▪ Apresenta preferências por comidas.
Desenvolvimento intelectual	Desenvolvimento intelectual	Desenvolvimento intelectual
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compreende a maior parte daquilo que ouve; ▪ Utilização da imaginação; ▪ Sabe o nome, o sexo e a idade; ▪ Repetição de seqüências de 3 algarismos; ▪ Adquiri noção das relações de causa e efeito; ▪ Maior curiosidade. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocabulário alargado, manifestando interesse pela linguagem, falando incessantemente; ▪ Compreensão de ordens com frases na negativa; ▪ Boa articulação de consoantes e vogais, construindo frases bem estruturadas; ▪ Apresenta grande curiosidade; ▪ Difere a fantasia e a realidade; ▪ Compreensão dos conceitos de número e de espaço; ▪ Compreensão de desenhos e símbolos que podem representar objetos reais; ▪ Reconhecimento de padrões entre os objetos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fala fluentemente; ▪ Grande interesse pelas palavras e a linguagem; ▪ Segue instruções e aceita supervisão; ▪ Conhecimento das cores e dos números; ▪ Capacidade de memorizar histórias e repeti-las; ▪ Capacidade de agrupar e ordenar objetos tendo em conta o tamanho.
Desenvolvimento social	Desenvolvimento social	Desenvolvimento social
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibilidade aos sentimentos dos que a rodeiam; ▪ Dificuldade em cooperar e partilhar; ▪ Preocupação em agradar os adultos que lhe são significativos; ▪ Percepção das diferenças no comportamento dos homens e das mulheres; ▪ Maior interação com outras crianças. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interesse em brincar com outras crianças; ▪ Imita as atividades dos adultos; ▪ Começa a aprender a partilhar, aceitar regras e respeitar a vez do outro. 	<ul style="list-style-type: none"> • A mãe é ainda uma figura importante; • Imita os adultos; • Brinca com meninos e meninas; • Está mais calma, não sendo tão exigente nas suas relações com os outros; • Brinca de maneira independente; • Começa a ser capaz de esperar pela sua vez e de partilhar; • Conhece as diferenças de sexo; • Fase de maior conformismo, sendo crítica àqueles que não apresentam o mesmo comportamento.
Desenvolvimento emocional	Desenvolvimento emocional	Desenvolvimento emocional
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidade de se separar da mãe durante curtos períodos de tempo; ▪ Desenvolvimento de independência e autoconfiança; ▪ Manifestação de medo de estranhos, de animais ou do escuro; ▪ Reconhecimento de seus próprios limites; ▪ Imita os adultos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os pesadelos se tornam comuns; ▪ Amigos imaginários e grande capacidade de fantasiar; ▪ Procura testar o poder e os limites dos outros; ▪ Exibe comportamentos desafiantes e opositores; ▪ Confiança crescente em si própria e no mundo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apresenta alguns medos; ▪ Preocupação em agradar os adultos; ▪ Maior sensibilidade às necessidades e sentimentos dos outros; ▪ Envergonha-se facilmente.
Desenvolvimento moral	Desenvolvimento moral	Desenvolvimento moral
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Começa a distinguir o certo do errado; ▪ As opiniões dos outros, acerca de si própria assumem grande importância; ▪ Consegue se controlar de maneira mais eficaz. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maior consciência do certo e errado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Devido à sua grande preocupação em fazer em agradar, poderá mentir ou culpar os outros de comportamentos reprováveis.

Apêndices 08, 09 e 10: Fases do desenvolvimento infantil.

Fonte: FORTKAMP, Eloísa; RAUPP, Marilene. **Características evolutivas do desenvolvimento infantil: Zero a seis anos.** Florianópolis: Editora da UFSC, 1989. – Adaptação da Autora.

CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DO ATENDIMENTO À INFÂNCIA NO BRASIL (1889-1985)

Períodos	Principais normatizações e legislações	Principais características
Marcos legais e normatizações (1889-1930)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Código Criminal do Império (1830); ▪ Lei do Ventre Livre (1871); ▪ Código Penal da República (1890); ▪ Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959); ▪ Código de Menores (1927). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infância como objeto de atenção e controle do Estado; ▪ Estratégia médica-jurídica-assistencial.
Autoritarismo ou Populista e o Serviço de Assistência ao Menor (1930-1945)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Departamento Nacional da Criança (Decreto-Lei n° 2.024 de 1940); ▪ Serviço de Assistência ao Menor (Decreto n° 3.799 de 1941); ▪ Estabelece a Legião Brasileira de Assistência. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avanço estatal no serviço social de atendimento infantil; ▪ Organização da proteção à maternidade e à infância.
Democracia populista (1945-1964)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Serviço de Colocação Familiar (Lei n° 560 de 1949); ▪ Serviço Nacional de Merenda Escolar (Decreto n° 37.106 de 1955); ▪ Instituto de Adoção (Decreto-Lei n° 4.269 de 1957); ▪ Leis das Diretrizes e Bases da Educação (Decreto-Lei n° 4.024 de 1961); ▪ Convenção Internacional dos Direitos da Criança (1989). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manutenção do aparato legal; ▪ Regulamentação dos serviços de adoção.
Ditadura militar e a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (1964-1985)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Decreto n° 4.513 de 1964); ▪ Diminuição da idade penal para 16 anos (Lei n° 5.258 de 1967); ▪ Acordo entre o Fundo das Nações Unidas para a Infância e o Governo dos Estados Unidos do Brasil (Decreto n° 62.125 de 1968); ▪ Código de Menores (Lei n° 6.697 de 1979) – “Doutrina da Situação Irregular do menor”. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reordenamento institucional repressivo; ▪ Instituição do Código de Menores de 1979; ▪ Contradições entre a realidade vigente e as recomendações das convenções internacionais sobre o direito da infância.

Apêndice 11: Contextualização histórica do atendimento à infância no Brasil (1889-1985).
 Fonte: PEREZ, José Roberto Rus; PASSONE, Eric Ferdinando. **Políticas Sociais de Atendimento às Crianças e aos Adolescentes no Brasil**. Cadernos de Pesquisa, v.40, n.140, p. 649-673, ago 2010. – Adaptação da Autora.

CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DO ATENDIMENTO À INFÂNCIA NO BRASIL (1985-2006)

Períodos	Principais normatizações e legislações	Principais características
Redemocratização e Estatuto da Criança e do Adolescente (1985-2006)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Constituição da República Federativa do Brasil (1988); ▪ Adoção da Convenção Internacional dos Direitos das Crianças (Decreto Legislativo n° 28 de 1990); ▪ Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n° 8.069 de 1990); ▪ Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Lei n° 8.242 de 1991); ▪ Lei Orgânica da Assistência Social (Lei n° 8.742 de 1993); ▪ Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei n° 9.394 de 1996); ▪ Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Portaria n° 458 de 2001); ▪ Criação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos (Lei n° 10.683 de 2003); ▪ Política Nacional de Assistência Social (Resolução CNAS n° 145 de 2004); ▪ Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (Resolução CNAS n. 130 de 2005); ▪ Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (Resolução n° 1 de 2006/Conanda). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Novo padrão político, jurídico e social; ▪ Institucionalização da infância e da adolescência como sujeito de direitos; ▪ Descentralização, municipalização, controle e participação social; ▪ Consolidação de um sistema de proteção social (saúde, previdência, educação, assistência e desenvolvimento social, trabalho); ▪ Reestruturação do aparato de controle e policiamento.

Apêndice 12: Contextualização histórica do atendimento à infância no Brasil (1985-2006).
 Fonte: PEREZ, José Roberto Rus; PASSONE, Eric Ferdinando. **Políticas Sociais de Atendimento às Crianças e aos Adolescentes no Brasil**. Cadernos de Pesquisa, v.40, n.140, p. 649-673, ago 2010. – Adaptação da Autora.