



## **Lar para idosos em Engenho de Dentro**

Um envelhecer saudável aliado ao acolhimento de  
cães em situação de vulnerabilidade

Faculdade de Arquitetura e Urbanismo | UFRJ

Trabalho Final de Graduação II - 2021.1

**ESTUDO FINAL**

OUTUBRO | 2021

Yuri Alves de Medeiros | DRE - 116171585

Orientador: Alberto Britto Sanches Fernandes

Coorientador: Rafael Ferreira Diniz Gomes

# **Lar para idosos em Engenho de Dentro**

Um envelhecer saudável aliado ao acolhimento de  
cães em situação de vulnerabilidade



Figura 1: idoso passeando com cachorro  
FONTE: <https://emtempo.blogfolha.uol.com.br/2019/06/27/um-terco-de-idosos-americanos-sao-solitarios-entre-jovens-ingleses-problema-e-ainda-maior/> Acessado em 14 de maio de 2021.

## RESUMO

O presente caderno trata-se de uma proposta em resposta às adversidades enfrentadas por idosos que encontram-se desamparados, apresentam algum grau de dependência e não possuem condições próprias de subsistência. Assim, através de pesquisas, leituras e análises teóricas, foi possível identificar as reais necessidades das instituições de longa permanência para idosos, além de embasar as tomadas de decisões projetuais e o programa de necessidades. Desse modo, este Trabalho Final de Graduação tem como objetivo desenvolver o projeto arquitetônico de um lar para idosos no bairro Engenho de Dentro, aliado ao acolhimento de cães em situação de vulnerabilidade e o uso da cinoterapia como método de integração entre os grupos.

**Palavras-chave:** arquitetura inclusiva; idosos; vulnerabilidade; abrigo para cães; cinoterapia

## ABSTRACT

The present work is a proposal in response to the adversities faced by elderly people who are helpless, depend on other people and have no proper conditions for subsistence. Thus, through researches, readings and theoretical analysis, it was possible to identify the real necessities of long-term care facilities for the elderly, besides supporting design's decision-making and the need program. Therefore, this final paper aims to develop the architectural design of a nursing home in Engenho de Dentro's neighborhood, coupled with the welcoming of dogs in vulnerable position and the implementation of animal assisted therapy as a method to integrate both groups.

**Keywords:** inclusive architecture; seniors; vulnerability; dog shelter; pet therapy

# SUMÁRIO

[05] **1.** Introdução

[08] **2.** A situação dos idosos no Brasil

[09] Grau de dependência

[10] O crescimento da população idosa

[11] Os impactos causados pela pandemia

[12] **3.** O envelhecimento bem-sucedido

[13] Diretrizes para um envelhecimento bem sucedido

[14] O bem-estar físico

[15] O bem-estar mental

[16] **4.** A realidade de cães em situação de vulnerabilidade

[17] A pandemia do abandono

[18] A cinoterapia como terapia alternativa

[20] **5.** Metodologia aplicada

[21] Fundamentação teórica

[24] Estudo da área de intervenção

[39] Análise de referências projetuais

[42] **6.** Proposta projetual

[43] Diretrizes projetuais

[44] Estudos para implantação

[46] Partido arquitetônico

[49] Organograma e fluxograma

[50] Setorização

[52] Programa de necessidades

[54] Plantas e cortes

[62] Perspectivas isométricas dos pavimentos

[65] Fachadas

[69] Perspectivas internas

[74] **7.** Bibliografia

1

~ INTRODUÇÃO

O lar para idosos, também conhecido como casa de repouso, é um lugar que possui infraestrutura suficiente para conseguir promover o bem estar de pessoas de mais idade. As práticas assistenciais à velhice são antigas e remetem ao período do cristianismo, que foi pioneiro na assistência às pessoas longevas, as primeiras instituições filantrópicas destinadas aos idosos carentes erguem-se pelo império Bizantino, no século V d.c. O surgimento deste tipo de instituição no Brasil data de 1794, com a **Casa dos inválidos**, criada para acolher soldados portugueses que encontravam-se “avançados em anos e cansados de trabalhos” e que pelos seus serviços prestados, “se faziam dignos de uma descansada velhice” (LIMA, 2005, p.26). Esta instituição não se trata de uma ação de caridade, mas sim de reconhecimento àqueles que prestaram serviço à pátria.

Entretanto, a criação de instituições filantrópicas destinadas a prestar cuidados às pessoas mais velhas, denominadas de asilos, tiveram sua origem no final do século XIX e início do século XX. Porém, tais instituições eram caracterizadas por abrigar idosos no mesmo espaço destinado a mendigos, moribundos e leprosos, o que refletia a intenção da sociedade em segregar os mais velhos, considerados um problema social na época. Surge em 1890 o ASILO SÃO LUIZ<sup>1</sup> (fig. 2), situado no bairro do Caju na cidade do Rio de Janeiro, a primeira instituição destinada a acolher exclusivamente a velhice desamparada. Nesses espaços os indivíduos tinham seus direitos cívicos violados em sua individualidade, sem controle da própria vida, ou direito a seus pertences sociais e à privacidade, com pouco ou quase nenhum contato com o mundo exterior.

<sup>1</sup> *Atual Casa São Luiz, o local funciona até os dias de hoje no mesmo endereço, oferecendo duas modalidades de atendimento: residência permanente e residência temporária.*



**Figura 2:** Pátio da casa São Luiz - Relação entre o espaço verde de contemplação e as edificações.

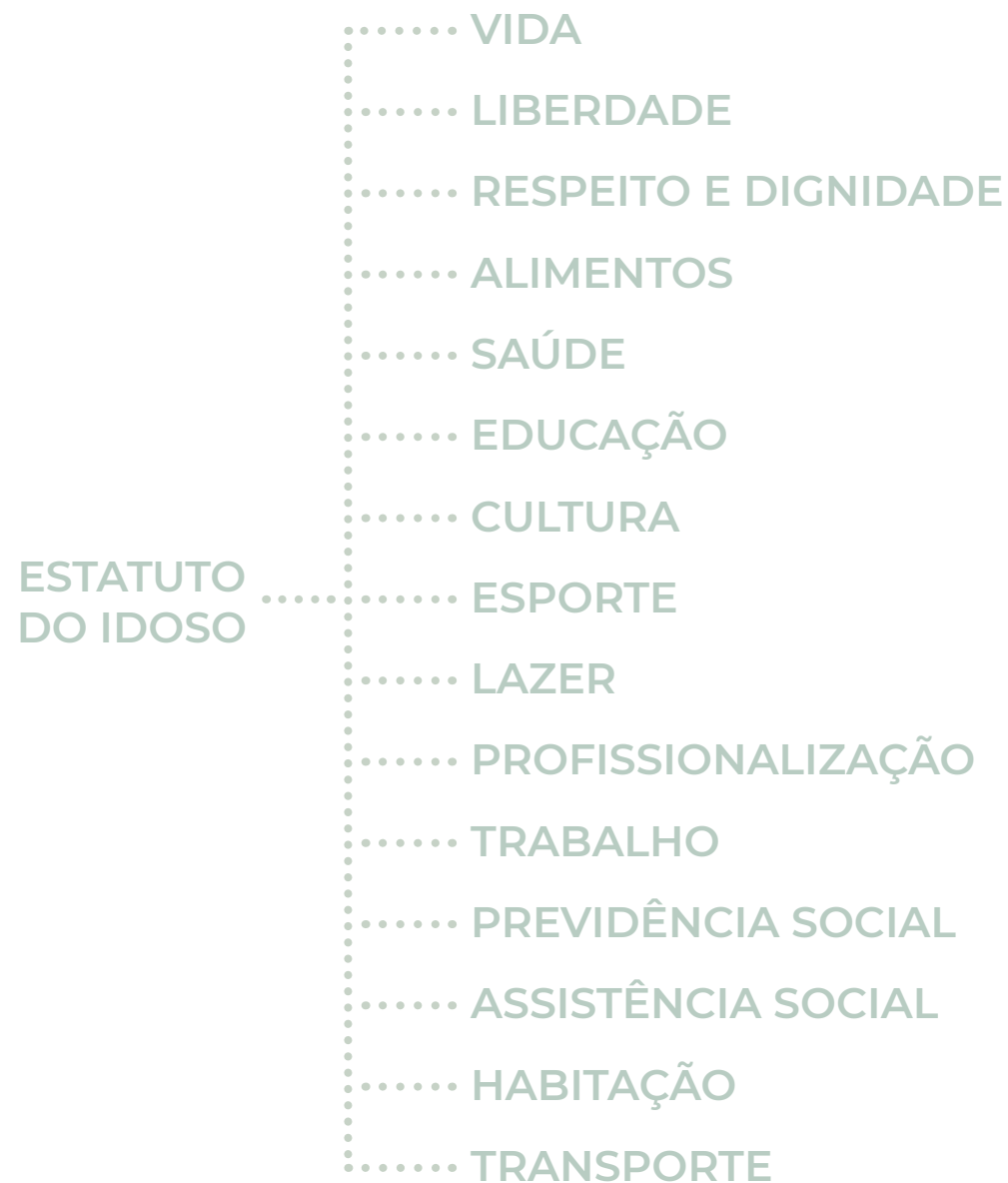
FONTE: [www.casasaoluiz.com.br/a-casa](http://www.casasaoluiz.com.br/a-casa).

Acesso em: 16 de abril de 2021

Em 1994 através da promulgação da **Política Nacional do Idoso**, Lei 8.842/94, foram criadas as leis que asseguravam os direitos sociais dos idosos ao promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, a fim de garantir a melhoria da qualidade de vida deste grupo em todos os aspectos, por meio de parcerias entre organizações governamentais e não-governamentais. A legislação apresentou melhorias relacionadas à classe tutelada, fornecendo alternativas de assistências ao idoso, tais como, educação, previdência social, justiça, trabalho, cultura, entre outros. A edição desta lei tinha como escopo inserir os idosos na vida socioeconômica do país, contribuindo, assim, para o seu desenvolvimento.

Apesar da Política Nacional do Idoso conter diversos direitos e garantias fundamentais ao idoso, este não tinha previsão acerca das sanções aos agentes que praticassem atos ilícitos contra os idosos. Sendo assim, se fez necessária a criação de leis mais severas, buscando ampliar a proteção do idoso, nos âmbitos federal, estadual e municipal, considerando que a violência e negligência estavam aumentando gradativamente.

Em 2003 foi aprovado o **Estatuto do Idoso**, considerada a lei mais representativa no assunto e com maior abrangência que a Política Nacional do Idoso (1994), que regula os direitos dessas pessoas em idade avançada em sua variedade, a fim de garantir a amplitude de direitos e garantias (fig. 3), bem como a regulamentação acerca dos crimes contra os idosos, suas penalidades e medidas de proteção. Seu objetivo é assegurar aos cidadãos idosos oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.



**Figura 3:** Estatuto do idoso - Direitos e garantias.  
Elaboração autoral, 2021

# 2



## A SITUAÇÃO DOS IDOSOS NO BRASIL



## Grau de dependência

Para compreender os idosos e suas especificidades, é preciso reconhecer seu grau de dependência e analisar sua capacidade funcional, a qual se observa através da investigação da execução das Atividades de Vida Diária (AVD). O estudo da capacidade funcional desses idosos está intimamente relacionado aos indicadores de qualidade de vida. As AVD estão relacionadas ao autocuidado, como: alimentar-se, tomar banho sozinho, vestir-se, caminhar, ir ao banheiro, mantendo o controle de suas necessidades fisiológicas.

O desempenho nas AVD é um parâmetro aceito para validar essa avaliação, sendo utilizada por diversos profissionais da área da saúde para verificar o grau de dependência de idosos, já que permite traçar medidas preventivas com o propósito de combater os inúmeros fatores que provocam a redução da capacidade funcional desses indivíduos.

O reconhecimento e a detecção do grau de dependência dos idosos em seus diferentes componentes da aptidão física são de extrema importância. Este possibilitará selecionar intervenções específicas e adequadas, aplicadas tanto individualmente quanto em grupo, com vistas à melhoria da capacidade funcional principalmente no desempenho das AVD, assim como combater os inúmeros fatores que provocam a redução da capacidade funcional desses indivíduos.

Os graus de dependência são divididos em 3:

**Grau de Dependência 1:** pessoas que fazem sozinhas as atividades da vida diária ainda que com o uso de um equipamento de auto ajuda como, por exemplo, uma bengala ou um andador.

**Grau de Dependência 2:** pessoas que precisam de ajuda de outras pessoas para realizar até três das atividades de vida diária e não apresentam comprometimento cognitivo.

**Grau de Dependência 3:** pessoas que não conseguem realizar atividades da vida diária e apresentam comprometimento cognitivo.

Em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), os cuidadores são definidos a partir da quantidade de pessoas idosas e do grau de dependência destas pessoas. Sendo:

**Grau de Dependência 1:** um cuidador para cada 20 idosos;

**Grau de Dependência 2:** um cuidador para cada 10 idosos;

**Grau de Dependência 3:** um cuidador para cada 06 idosos.

## O Crescimento da população idosa

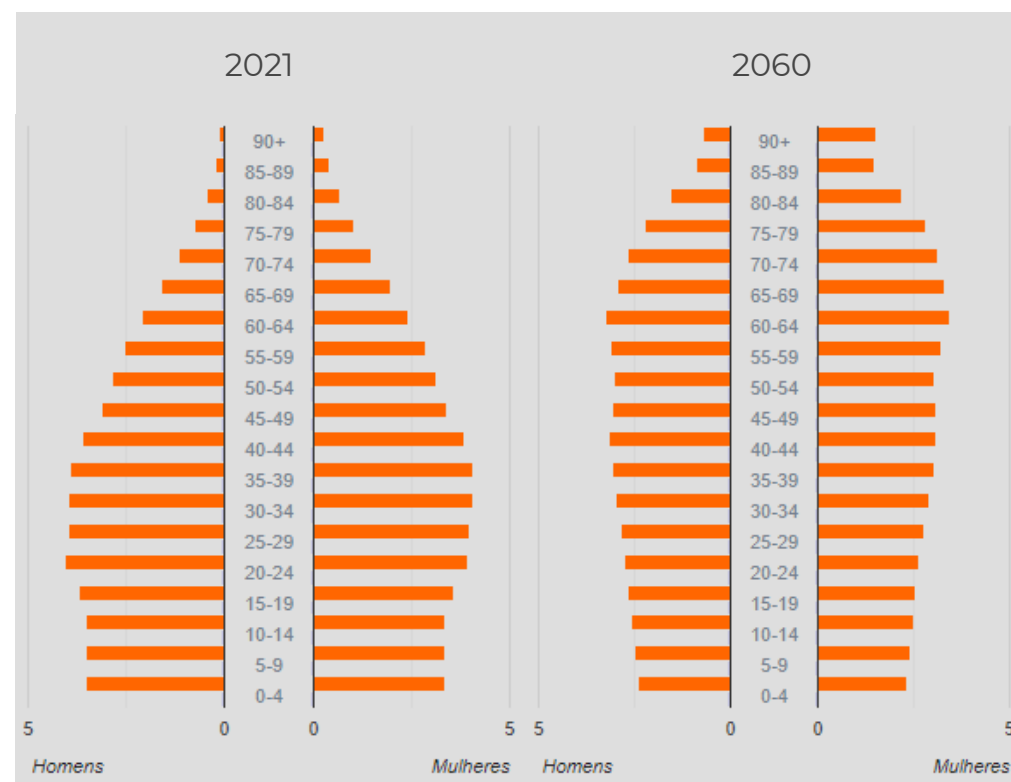
Uma das características mais marcantes da atual dinâmica demográfica mundial é o processo de envelhecimento populacional, isto é, o aumento do número absoluto e do percentual de idosos no conjunto da população, que ocorre desde 1950, mas, principalmente, ao longo do século XXI. Pessoas com 65 anos já representam mais de 10% da população brasileira e, até 2060, os idosos devem ser 25,5% do total, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2018.

Dados do Ministério da Saúde (MS) apontam que 29,3 milhões de brasileiros são idosos, e 75,3% destes idosos dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), as principais causas de mortes acidentais de idosos são atropelamentos e quedas, que em grande parte poderiam ser evitadas. Esses acidentes afetam a qualidade de vida das pessoas mais velhas, causam lesões, fraturas, além de medo e isolamento social. Dados como estes comprovam a necessidade de políticas voltadas a esse público, além de locais apropriados para o seu acolhimento e acompanhamento.

Entre as consequências do envelhecimento da população, além do inevitável aumento dos gastos com saúde e aposentadorias, o IBGE destaca o maior percentual de pessoas fora da idade de trabalhar e, portanto, de dependentes. No Brasil, a RDD (razão de dependência, que mede a relação entre o número de dependentes e adultos capazes de sustentá-los) era de 47,1% em 2010 e atingiu seu percentual mínimo em 2017 (44%). Segundo o IBGE, essa proporção vai passar de 50% a partir de 2035 e aumentar para 67,2% em 2060.

Diante do aumento gradativo na longevidade da população brasileira (fig. 4), o número de casas de repouso tem crescido de forma vertiginosa nas últimas décadas, porém, na maior parte

dos casos sem a qualidade necessária. É fundamental conhecer melhor este segmento e suas reais necessidades, para que este tipo de instituição ofereça dignidade e qualidade de vida a pessoas de idade avançada, e que o mesmo busque romper com sua imagem histórica de segregação e deterioração que conduz idosos ao isolamento e à inatividade física e mental.



**Figura 4:** Projeções da população brasileira para os anos de 2021 e 2060. FONTE: IBGE, 2021.

## Os impactos causados pela pandemia

A pandemia mundial causada pela Covid-19 trouxe impactos significativos na vida dos brasileiros, principalmente na dos idosos. Além de serem o grupo mais vulnerável em relação ao vírus e por possuírem mais comorbidades, mesmo as pessoas acima de 60 anos que não sofreram diretamente com a doença, sentiram-se afetados. O isolamento social praticado como medida de prevenção e controle necessária para a segurança dos idosos, tem provocado um declínio funcional em grande parte deste grupo. Médicos especialistas em cuidados paliativos, relataram que em decorrência das mudanças nas rotinas das pessoas em idade avançada, muitas delas têm apresentado dificuldades de concentração, aumento de estresse, esquecimento, perda muscular e ansiedade.

As práticas para hábitos saudáveis como atividades físicas e lúdicas, assim como o acompanhamento de doenças crônicas acabaram sendo comprometidos. Dessa forma, os idosos acabam tendo ganho de peso e pelo isolamento, acabam passando mais tempo de frente para a TV, como forma de distração, também tendo seus tratamentos rotineiros de saúde comprometidos, hábitos que impactam na saúde de forma negativa, como aponta Martha Oliveira, doutora em envelhecimento humano pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Além dessas questões, o processo de envelhecimento está relacionado com diferentes fragilidades, como a menor atividade do sistema imunológico, tornando a população idosa naturalmente mais suscetível às infecções e suas consequências mais graves, assim como o resultado de anos de uma alimentação não saudável. Com o passar das décadas, o metabolismo humano tende a reduzir sua atividade de forma gradual, por conta da redução das atividades realizadas, o corpo passa a necessitar de menos energia. Como consequência dessa redução metabólica, é

indispensável que o idoso se alimente de forma mais consciente a fim de evitar futuras doenças que possam ser evitadas com uma alimentação saudável e balanceada, já que as consequências de uma alimentação desbalanceada com consumo de alimentos ultraprocessados tende a reduzir a expectativa de vida da terceira idade.

3



O ENVELHECIMENTO  
BEM-SUCEDIDO

## Diretrizes para um envelhecimento bem-sucedido

Pessoas idosas saudáveis e independentes contribuem para o bem-estar de sua família e da comunidade, e descrevê-las apenas como destinatárias passivas dos serviços sociais ou de saúde é perpetuar um mito. Hoje, no entanto, o número de pessoas idosas aumenta exponencialmente, e muitas encontram-se em situações socioeconômicas complexas e incertas. Somente intervenções oportunas permitirão aumentar as contribuições desse grupo etário para o desenvolvimento social e evitar que o envelhecimento populacional se transforme em uma crise para a estrutura de saúde e de assistência social do Brasil.

O modelo de envelhecimento bem-sucedido descrito pela OMS (2002) contempla o seguinte conjunto de fatores e determinantes biopsicossociais que influenciam o envelhecimento bem-sucedido:

**I) Fatores transversais:** Referem-se aos valores culturais e tradições específicas que influenciam os comportamentos intergeracionais e os comportamentos saudáveis. As famílias asiáticas convivem em diferentes gerações numa mesma residência; o tabagismo ser aceito socialmente influencia a conduta de fumar. O sexo é também um fator transversal, pois em muitos países, o papel da mulher repercute no nível de saúde e na contribuição da pobreza devido ao papel assumido nos cuidados familiares, por contrapartida, os homens estão expostos a sofrer doenças incapacitantes devido aos comportamentos de risco como o tabaco, álcool e drogas.

**II) Fatores relacionados com os sistemas de saúde e os serviços sociais:** Para a promoção do envelhecimento bem-sucedido é crucial a promoção da saúde e prevenção de doenças ao longo do ciclo vital através do acesso equitativo aos serviços de saúde e à assistência de longo prazo, oferecendo um suporte de cuidados formais/informais às pessoas dependentes, assim

como possibilitar o acesso aos serviços de saúde mental aos cuidadores das pessoas idosas dependentes e aos idosos que possam sofrer depressão com o intuito de prevenir o suicídio.

**III) Fatores comportamentais:** Referem-se aos comportamentos relacionados com a saúde como o tabagismo, a atividade física, a alimentação saudável, o consumo de álcool, a ingestão de medicamentos e a adesão terapêutica.

**IV) Fatores relacionados com aspectos pessoais:** Referem-se aos processos biológicos e genéticos inerentes ao envelhecimento. Também alude aos fatores psicológicos como a inteligência e a capacidade cognitiva, a autoeficácia e as estratégias de coping.

**V) Fatores relacionados com ambiente social:** Referem-se ao apoio sócio-familiar, às oportunidades de educação e alfabetização, à promoção da segurança e à prevenção da violência e maus tratos como fatores que estimulam a saúde e a participação, prevenindo o isolamento social, analfabetismo e as deficiências e morte precoce provocadas por conflitos.

**VI) Fatores relacionados com o meio físico:** A existência de espaços adaptados tanto urbanos como da própria residência propicia a proximidade com outras pessoas idosas e menos problemas de mobilidade física, bem como menor número de quedas e acidentes.

**VII) Fatores determinantes econômicos:** Aludem à renda como indicador da pobreza nas pessoas idosas, devido às reduzidas ou inexistentes pensões de reforma que podem ser atenuadas através do sistema de proteção social. Outro aspecto que realça é a oportunidade de trabalho digno e o prolongamento da idade da reforma. A reforma pode abrir portas aos idosos qualificados para trabalhos em regime de voluntariado em escolas, comunidades, negócios e organizações políticas e de saúde.



**Figura 5:** Diagrama representativo de um envelhecimento bem-sucedido.  
Elaboração autoral, 2021

## O Bem-estar físico

Muitas vezes relacionado à autoeficácia, o bem-estar físico pode ser considerado um indicativo de um processo de envelhecimento saudável. O sentimento de eficácia em situações cotidianas e os hábitos de atividade física, favorecem o funcionamento cognitivo e o bem-estar do indivíduo.

As perdas de funcionalidade e de capacidade física podem potencializar a situação de dependência das pessoas de mais idade, devido ao sentimento de vulnerabilidade, da necessidade de ajuda para realização de tarefas diárias simples e o medo de sofrerem acidentes, esses idosos desenvolvem um sentimento de impotência que impacta diretamente no seu bem-estar. Os indivíduos que apresentam níveis adequados de saúde tendem a possuir níveis elevados de autoeficácia, permitindo ao indivíduo participar ativamente em atividades físicas, sociais e recreativas e, em consequência, possuir um elevado bem-estar psicológico.

Entende-se então que o bem-estar físico tem um papel de proteção das condutas prejudiciais para a saúde e de promoção da atividade física mediante a percepção do indivíduo em auto-avaliações do reconhecimento de sua autoeficácia tendem a envolver-se e a manter comportamentos e atividades que favorecem o bem-estar físico. Além do sentimento de confiança nas próprias capacidades para resolver problemas futuros, proporcionam uma maior adaptação e flexibilidade em situações futuras difíceis, tornando a autoeficácia como um fator protetor do bem-estar, tanto físico quanto mental.

## O Bem-estar mental

Refere-se à satisfação com a própria vida, através da percepção e juízos de valor relativamente à qualidade de vida. A componente afetiva são as reações emocionais positivas e negativas face aos juízos de valor da própria qualidade de vida, que pode ser positiva ou negativa (DIENER, 1984).

O bem-estar mental ou psicológico é um conjunto de processos cognitivos, afetivos e emocionais. Esse conjunto abrange a aceitação de si, que refere-se aos sentimentos e atitudes positivas para consigo próprio e a vida passada; a autonomia e a auto-determinação, necessária para manter a própria individualidade e saber enfrentar da melhor forma possível a pressão social; o domínio do meio e a capacidade para criar ou escolher ambientes favoráveis para satisfazer suas necessidades e desejos; as relações positivas como a capacidade para manter relações próximas com outras pessoas, baseadas na empatia e confiança; os objetivos de vida referente a metas e objetivos que dão sentido à vida; e o crescimento pessoal relacionado com o desenvolvimento pessoal.

O bem-estar mental está associado diretamente com o bem-estar físico, estudos já comprovaram que a atividade física afeta positivamente o bem-estar do indivíduo como um todo, e por sua vez modula seus níveis de autoestima. A atividade física aumenta o bem-estar, melhora as capacidades de aprendizagem, o contato social, a autoestima e contribui para o equilíbrio emocional e afetivo reduzindo os sintomas de ansiedade e a depressão.

Dessa forma, o envelhecimento deve ser entendido como um processo dinâmico de perdas e ganhos que forma parte do percurso vital de cada indivíduo, cuja diferença de ser e estar

são importantes. As perdas ou declínios diminuem a eficácia pessoal requerendo re-avaliação da autoeficácia das funções ou das capacidades deterioradas, sendo ultrapassadas mediante o processo de seleção baseadas nas perdas, atuando quando uma competência diminui ou está danificada adaptando-se a uma nova situação, e em paralelo, decidindo quais conhecimentos, habilidades, capacidades e recursos deverão ser aprimorados para adquirir e integrar suas capacidades.

4



A REALIDADE DE  
CÃES EM SITUAÇÃO  
DE VULNERABILIDADE



## A pandemia do abandono

Paralelamente a questão dos idosos, outro problema agravado durante a pandemia, foi o abandono e maus-tratos de cães e gatos, cujos estudos realizados por ONGs e instituições de proteção aos animais apontaram um aumento de até seis vezes no número de abandonos ou denúncias por maus-tratos. Além de ser uma questão de consciência e cidadania, abandonar ou maltratar animais é crime. De acordo com a Lei Federal nº 9.605/98 de 12 de fevereiro de 1998, praticar ato de abuso, maus-tratos, ferir ou mutilar animais silvestres, domésticos ou domesticados, nativos ou exóticos é considerado crime com pena de detenção e multa. A Lei Federal nº 14.064/20, sancionada em setembro de 2020, ampliou a pena de detenção por maus-tratos de um para até cinco anos.

Desde o início da pandemia da Covid-19, muitas pessoas perderam os empregos, deram adeus aos amigos e parentes queridos, e tiveram reviravoltas na rotina. A vida de muitos cães e gatos também mudou, já que o abandono de animais cresceu 70% no Brasil durante a pandemia. Animais que antes tinham comida, abrigo, saúde e segurança, agora passam fome, medo e sofrem maus-tratos nas ruas de todo o país, enquanto que animais de raça, especialmente aqueles que são comprados em canis, ou outros criadores, são menos abandonados. Quando o tutor desiste de cuidar do animal, ele geralmente é doado para alguém que tenha interesse ou, então, é revendido. Já os animais sem raça, e sem qualquer característica física marcante que seja atraente para os possíveis tutores, formam o maior contingente dos largados à própria sorte nas ruas. Segundo a Ampara Animal (uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público que presta ajuda às ONGs e aos protetores independentes da causa animal), cachorros com pelo preto, curto, de porte médio e sem raça definida, os famosos vira-latas, são os mais preteridos na

hora da adoção.

Além do sofrimento a que são submetidos, os animais abandonados representam uma série de problemas para a saúde pública, já que podem transmitir zoonoses como raiva, esporotricose, leishmaniose e leptospirose, além de contribuírem para o aumento da população de cães de rua, já que muitos não são castrados e se reproduzem livremente. Isso sem contar nos problemas como acidentes automobilísticos, sujeira, ataques a pessoas e brigas entre os próprios animais.



**Figura 6:** Cachorro em situação de rua.  
FONTE: Getty Images/iStockphoto  
Acesso em: 22 de maio de 2021

## A cinoterapia como terapia alternativa

A Terapia Assistida por Cães (TAC) ou Cinoterapia trabalha com crianças, jovens e idosos, buscando o desenvolvimento de questões sociais, educacionais e terapêuticas. Através do contato e socialização do praticante com o cão como mediador, coterapeuta e facilitador do processo terapêutico, há a estimulação de habilidades e capacidades pessoais, sempre com mediação de profissionais da saúde e educação. Graças ao vínculo estabelecido entre ambos, isto é, pelo fato de que o cão também age afetivamente como qualquer pessoa, quando este estabelece uma relação afetiva, passa a criar formas de comunicação, e criam-se vínculos capazes de revelar dores, angústias, frustrações, satisfações e insatisfações.

A cinoterapia, como método educacional e terapêutico, utiliza o cão a partir de uma abordagem interdisciplinar, entre as áreas da saúde e educação. Visa com objetividade o desenvolvimento global do sujeito, de modo a melhorar sua interação com o mundo ao seu redor. A presença do cão é capaz de produzir efeitos espontâneos e inesperados, e seus resultados são observados no tocante aos aspectos afetivos, emocionais e sociais do indivíduo (PEREIRA, 2017).

Diante de um cenário de calamidade e de aumento do envelhecimento demográfico, surge a necessidade de uma resposta de proteção à pessoa idosa solitária que não necessita de cuidados especiais, porém, busca um lugar em que possa passar o restante de seus dias com pessoas da mesma faixa etária e interesses. Estes, quando não podem ser assegurados pela rede informal (família, amigos), são assegurados pela rede formal de apoio (instituições públicas ou privadas). Esta fase da vida pode constituir um momento desafiador para o idoso, marcado por perdas que podem afetar a sua qualidade de vida. Sendo assim, Intervenções Assistidas por Animais (IAA) como



**Figura 7:** Cinoterapia com idosos.  
FONTE: Lar Felicitá

a Cinoterapia (fig. 7) , que constitui uma ferramenta inovadora pois reconhece o valor terapêutico da relação homem-animal. Esse relacionamento otimiza os recursos pessoais e sociais dos idosos, minimizando assim os efeitos colaterais da solidão e da perda, além de auxiliar o idoso a fazer mais que um resgate da autoestima. Possui o objetivo de criar uma responsabilidade de cuidar do pet proporcionando mais entretenimento, lazer e recreação.

Para este tipo de terapia o cão exerce o papel de co-terapeuta atuando como um diferencial na intervenção com a pessoa. Facilitando na realização de situações lúdicas de aprendizagens e na aplicação de técnicas que despertam o interesse do indivíduo estimulando a motivação para aprender. Bem como estimular atividades de tratamento físico, psíquico e emocional da pessoa com necessidades específicas. O praticante se submete a atividades planejadas e anteriormente estruturadas, a fim de que se possam alcançar os objetivos propostos. Desta forma, pode envolver todo o esquema corporal e cognitivo juntamente com o animal.

A cinoterapia não pretende substituir nenhum tipo de tratamento e/ou trabalho paralelo, que envolve o paciente, a família e, principalmente, o vínculo com os animais. Quando idosos e animais estão juntos, a observação de benefícios se faz presente, assim como uma relação coesa e sólida. Não somente o cão treinado para o processo em cinoterapia, mas também o animal que se tem em casa são aptos para a realização da terapia. Um animal adotado, que recebe bons tratamentos tem grandes chances de auxiliar o idoso a se desenvolver e manter-se ativo, pois, no caso de vínculos fragmentados e não coesos, ele substitui essa falta sendo o ponto de apoio e/ou o elemento de sustentação do afetivo e do emocional do idoso.

Os benefícios do vínculo afetivo na interação entre o homem e o cão são fundamentais. Durante a interação, o vínculo impulsiona a socialização e aprendizagens com pessoas com necessidades especiais. Ao escolher um cachorro, é necessário pensar no seu nível de energia, ao escolher um cachorro com nível de energia muito alto ou muito baixo, os dois ficarão frustrados no trabalho. Por isso, essa tarefa da escolha deve ser cuidadosa, assim como é importante um cão sem preconceitos, levando em consideração todas as etapas que serão trabalhadas durante a terapia assistida. A presença do animal é capaz de produzir efeitos espontâneos e inesperados, dessa forma, a terapia assistida por cães apresenta grande colaboração para a autoestima, autoconfiança, identidade, independência de pessoas com necessidades especiais e conseqüentemente na melhora na qualidade de vida e no bem-estar dos indivíduos que participam desta terapia.

É preciso levar em conta que quando um vínculo é formado a relação entre ambos, torna-se prazerosa e acrescenta a ampliação do potencial do tratamento, porém, com a perda ou adoção do cão, todos sofrem muito, principalmente aqueles mais ligados afetivamente ao animal, devido a uma ausência que dará lugar a um vazio. Torna-se necessário então um rodízio entre estes co-terapeutas caninos e seus pacientes, a fim de evitar laços muito fortes que poderão ser quebrados a qualquer momento e arruinando todo processo de tratamento.

5



METODOLOGIA  
APLICADA

## Fundamentação teórica

### Envelhecimento bem-sucedido

O conceito de velhice bem-sucedida, inicialmente, foi proposto pelo físico Robert Havighurst no início da década de 1960, sugerindo que envelhecer bem era produto da participação em atividades associadas à satisfação, manutenção da saúde e participação social. A proposição desse conceito foi uma mudança ideológica importante no estudo do envelhecimento, incentivando a investigação sobre os aspectos positivos na velhice e sobre o potencial de desenvolvimento associado ao envelhecimento (Neri, 2008; Rowe, Kahn, 1998). Ao final da década de 1980 e início da década de 1990, o conceito foi ressignificado e passou a ser tratado por dois modelos teóricos: o de Rowe e Kahn (1998), que foi baseado nos dados do estudo norte-americano “MacArthur Foundation Study”, e o de Baltes e Baltes (1990), que propôs o modelo teórico de “Seleção, Otimização e Compensação (SOC)” para representar, no âmbito das ciências psicológicas, as possibilidades de plasticidade comportamental e funcional em face das perdas associadas às últimas fases do ciclo de vida.

O conceito de envelhecimento bem-sucedido (ROWE e KAHN, 1998) parte de uma perspectiva mais biomédica, estabelecendo três componentes: baixa probabilidade de doenças e incapacidade relacionadas, alta capacidade funcional física e cognitiva e engajamento ativo com a vida. Embora esses fatores sejam importantes, esse modelo possui limitações por tratar como secundárias as dimensões socioculturais e coletivas associadas à saúde na velhice. Enquanto o de Paul e Margret Baltes sob a perspectiva Life-Span, caracterizam o envelhecimento como um processo multideterminado e heterogêneo, que pode ser categorizado em três tipos: normal, referindo-se às alterações típicas e inevitáveis ao envelhecimento; patológico,

em que se encontram os casos de doenças, disfuncionalidade e descontinuidade do desenvolvimento; e ótimo ou saudável, caracterizado por um ideal sociocultural de excelente qualidade de vida, funcionalidade física e mental, baixo risco de doenças e incapacidade, bem como engajamento ativo com a vida (BALTES, 1987). O envelhecimento saudável está associado à ideia de que o indivíduo preserva seu potencial de desenvolvimento durante todo o curso da vida, havendo um equilíbrio entre suas limitações e potencialidades, as quais podem ser otimizadas por meio de intervenções. Uma delas se refere à aquisição de novas aprendizagens, o que tem sido destacado por diversos estudos como uma atividade que auxilia no bom funcionamento físico, psicológico e social na velhice.



**Figura 8:** Envelhecimento bem-sucedido proposto por Rowe e Kahn. Elaboração autoral, 2021

## Cinoterapia

De acordo com Dotti (2005), além de benefícios psicológicos, a cinoterapia pode trazer benefícios físicos. O uso de cães em exercícios terapêuticos desenvolve a mobilidade do indivíduo, melhora a pressão arterial, proporciona uma sensação de bem-estar, melhora da saúde mental, da memória e da percepção. No campo social, diminui a solidão, alivia o tédio e traz um sentimento de segurança. As atividades feitas durante as sessões de fisioterapia são procedimentos com estímulos sensoriais como: escovar o cachorro, acariciá-lo, alimentá-lo com petiscos, levá-lo para passear, jogar uma bolinha, dentre outros, conseguindo assim, estimular a força e o equilíbrio do sujeito (RANIERO, 2014, apud SILVA et al., 2017).

Um animal que vá participar de qualquer tipo de terapia deve ter comportamento amigável com estranhos, ser calmo e inspirar confiança em quem irá manejá-lo, deve sustentar o olhar das pessoas, gostar que lhe façam festa, abrace-o e toquem, mantendo-se calmo perante movimentos bruscos e barulhos altos. É também de extrema importância zelar pelo bem estar do animal com carinho e muito respeito, pois o bom funcionamento da terapia depende da qualidade de vida desses terapeutas animais. Devemos nos lembrar que o animal, como o homem, sofre processos, é um ser vivo que está em plena mudança, responde aos estímulos, ao ambiente e às experiências, sendo acima de tudo, um ser e não um objeto (DOTTI, 2014; FULBER, 2011).

No Brasil, durante a década de 50, a técnica foi introduzida por Nise da Silveira, médica psiquiatra que integrou os animais na instituição que trabalhava por acreditar no poder terapêutico que exerciam. A Dra. Nise introduziu cães e gatos como forma de estabelecer uma ponte com o mundo real. Ao cuidar dos

animais, era observado que o efeito nos pacientes era positivo e regulador, apesar de ela nunca ter esclarecido totalmente a razão de manter estes animais, sabe-se que isso era uma tentativa de extrair o afeto de seus pacientes, pois a relação entre os indivíduos e os animais é essencialmente não verbal, e era por esta via que Nise procurava captar as dificuldades e mobilizar as manifestações emocionais (CAMARA, 2002). Portanto, embora não tenha utilizado o nome de TAA, Nise já sabia dos efeitos que os animais causavam em seus pacientes, e de forma quase que intuitiva, favoreciam o convívio entre todos. Porém, Nise não é citada como uma das precursoras da TAA no mundo, mas há de se reconhecer que esse mérito no Brasil é dado a ela.

### Relação Homem X Animal

De acordo com Heiden e Santos (2009), a relação do ser humano com o animal é definida como dinâmica e mutuamente benéfica entre as pessoas e os animais, influenciada pelos comportamentos essenciais para a saúde e o bem-estar de ambos. Incluindo as influências emocionais, psicológicas e físicas entre pessoas, animais e o ambiente em que se encontram (FARACO, 2008 apud HEIDEN; SANTOS, 2009).

Serpelle e McCune abordam sobre um estudo hormonal que explicou que durante a interação positiva entre homem e animal, ocorrem picos de ocitocina (hormônio responsável pela sensação de bem-estar) tanto nos humanos quanto nos cães. Além de melhorar a vida das pessoas, os cães são capazes de estimular a interação, criam conexões sem barreiras raciais, culturais, físicas ou socioeconômicas. Há também as interações inesperadas entre donos/acompanhantes ao pararem para conversar com outros donos/acompanhantes durante um passeio com seu companheiro. Os cães são responsáveis também por manter os indivíduos mais ativos fisicamente, já que estimulam a prática de atividades físicas e conseqüentemente confere ao sujeito uma melhora na qualidade de vida.

Para isso, algumas regras básicas precisam estar bem definidas para a equipe iniciar o contato e amizade com o cão, sobretudo é imprescindível ter alguns conhecimentos básicos. O co-terapeuta e o adestrador devem planejar uma estratégia de aproximação que estabeleça a sintonia entre o cão e o participante, buscando analisar algumas características como a rotina do cão e do indivíduo, seus níveis de energia e necessidades especiais para a escolha do cão para o tratamento atinja o sucesso do planejamento.

## Área Programática 3.2 (Méier)

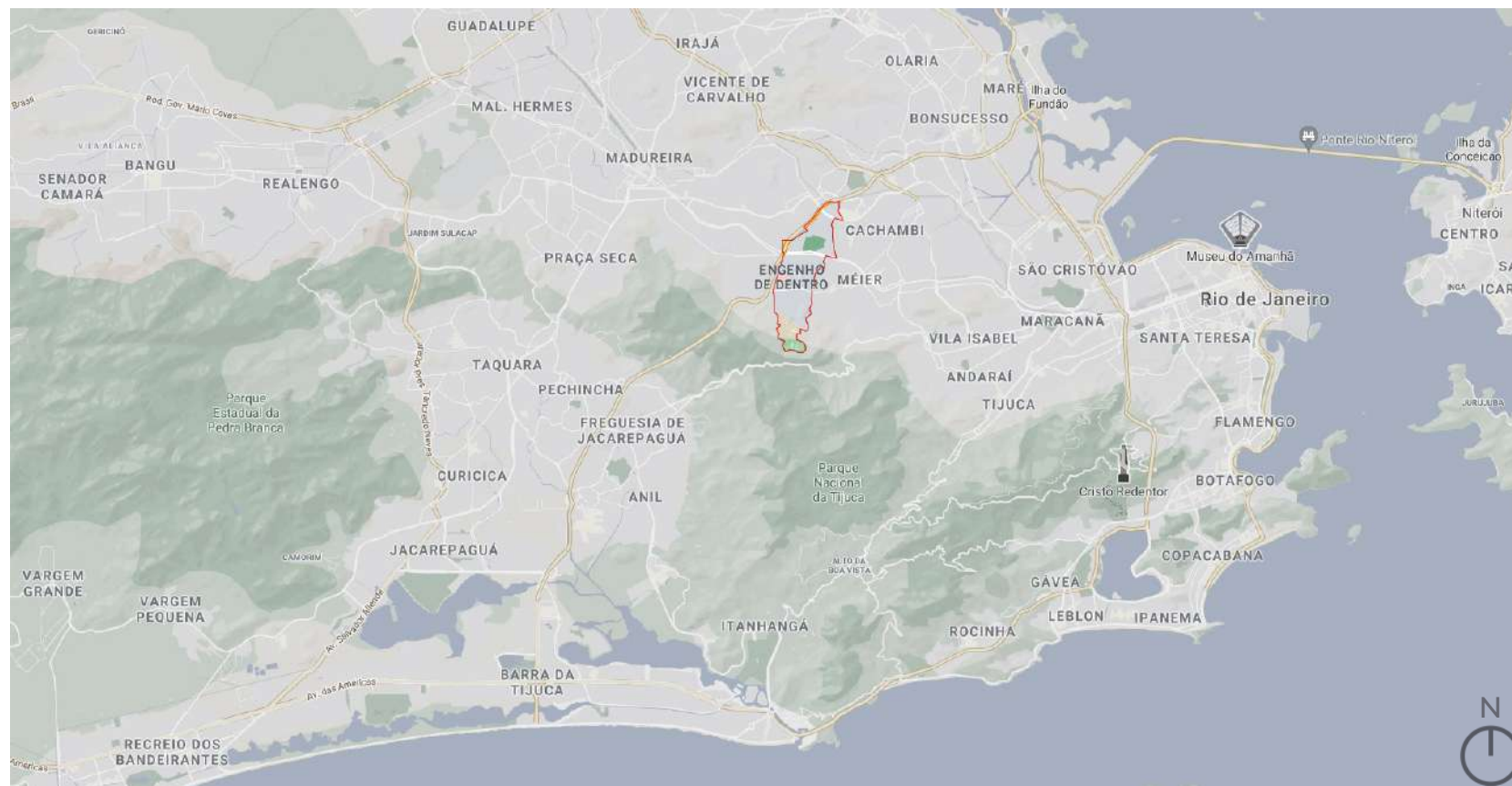
Situada na zona norte da cidade do Rio de Janeiro, a AP 3,2 (fig.9), é uma região típica do subúrbio carioca: com muitas casas unifamiliares, na sua maioria térreas ou de dois pavimentos, e uma ligação forte com seu bairro e sua história. Nos últimos anos, a estrutura urbana da AP 3.2 apresentou-se em processo de mudanças. Desde a inauguração da Linha Amarela, em 1997, a área de planejamento presenciou a abertura de novas articulações e acessos no conjunto de bairros diretamente afetados, bem como a conexão, com maior rapidez, entre as AP 3 e 4.0, além de um intenso fluxo migratório para a região, por outro lado, aconteceu a segmentação de bairros, cortados pela via expressa. Nos últimos anos a AP 3.2 tem sido umas das áreas programáticas com maior taxa de envelhecimento populacional no município.



**Figura 9:** Área programática 3.2 (Méier) em destaque.  
FONTE: <https://www.cps.fgv.br/cps/bd/mapas>

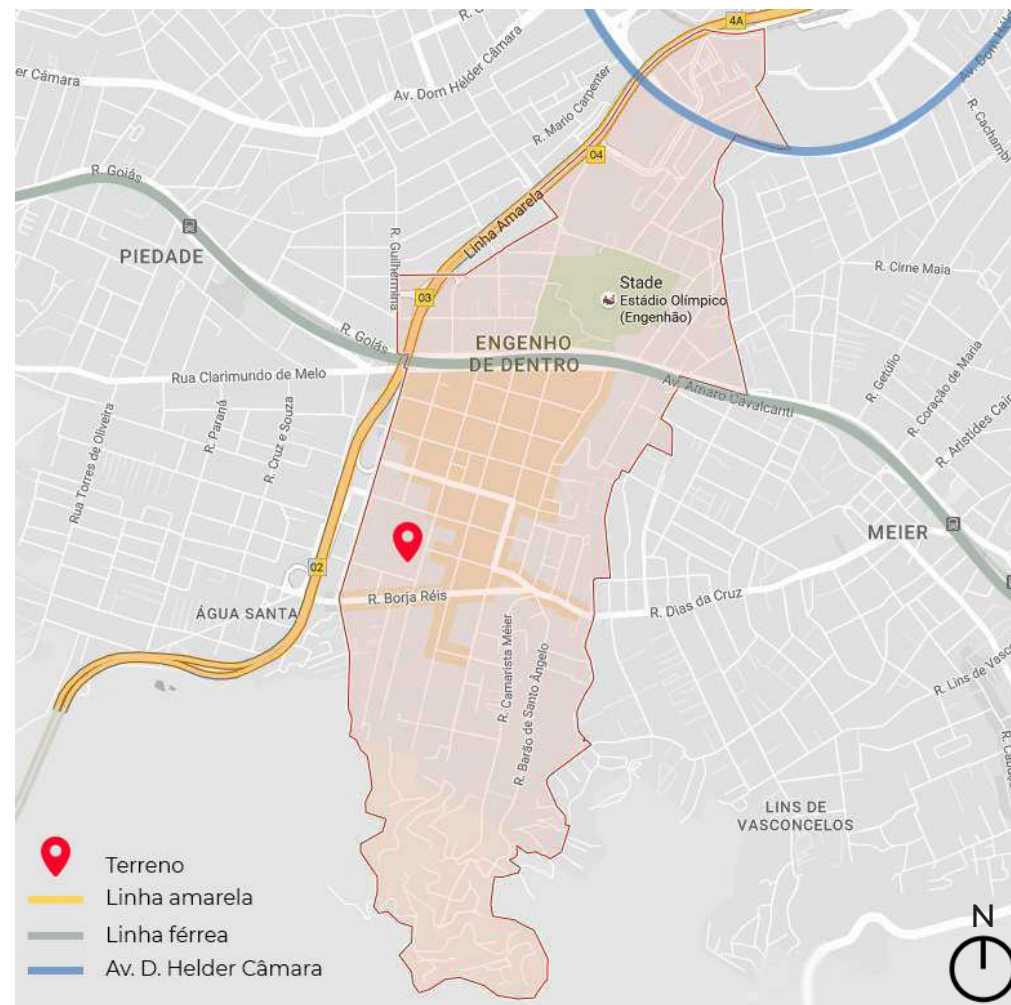


Dentre os bairros que a compõe Engenho de Dentro (fig.10) destaca-se pela sua localização central na cidade, uma boa oferta de serviços públicos de esgoto, água, luz, hospitais e escolas, e também por apresentar importantes vias de acesso, com dois ramais ferroviários, proximidade do metrô e importantes vias para a cidade (fig.11) como a Av. Dom Helder Câmara, que percorre diversos bairros da zona norte, e a Linha Amarela que liga a zona norte à zona oeste. O bairro é marcado pelo predomínio de residências unifamiliares, um comércio local consolidado e um sistema de transporte de massa extremamente importante para a zona norte.



**Figura 10:** Bairro de Engenho de Dentro em relação à cidade.  
FONTE: Google Maps.

O bairro conta também com o estádio Nilton Santos, antigo João Havelange, construído para os JOGOS PAN-AMERICANOS de 2006. A estrutura remanescente da construção do complexo esportivo tornou-se o MUSEU DO TREM, nesse contexto de megaeventos, o bairro passou por diversas transformações, a prefeitura criou espaços comunitários de alta tecnologia com o intuito de oferecer para a população os meios digitais informacionais de lazer. Após os megaeventos, os setores públicos procuraram deixar de legado para a população residente do bairro e arredores uma série de equipamentos urbanos que pudessem atender as necessidades daqueles que habitam o espaço. Assim, o bairro entra no programa “BAIRRO MARAVILHA” da prefeitura do Rio de Janeiro que prevê melhoria nas ruas ao norte da estação ferroviária e entorno do bairro, obras de saneamento básico, coleta de lixo, programa de arborização, ampliação da rede cicloviária entre outras melhorias.



**Figura 11:** Engenho de dentro, vias e terreno estudado.  
FONTE: Google Maps. Elaboração autoral, 2021

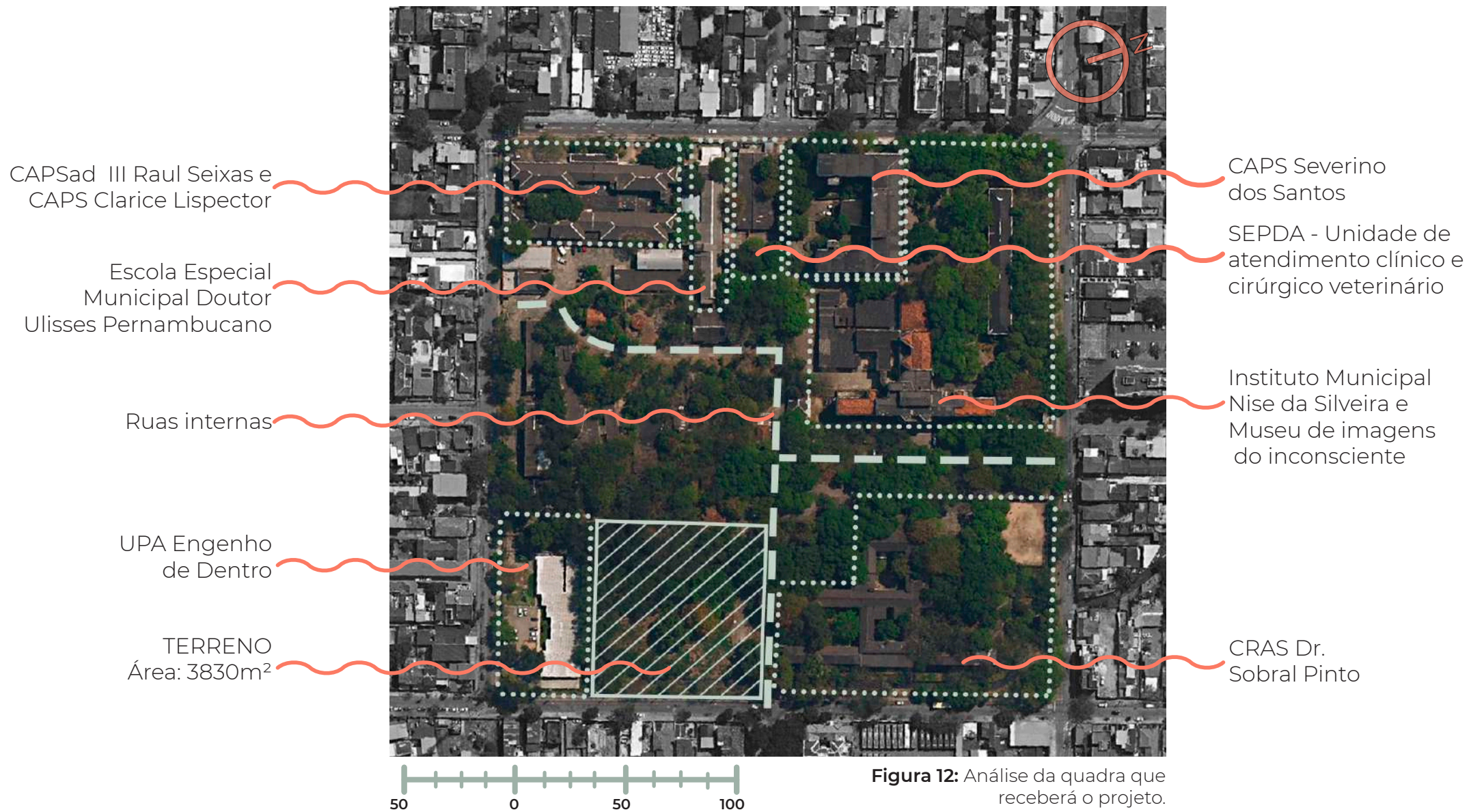
## Área de intervenção

---

O presente trabalho dedica-se a propor um novo modelo de instituição de longa permanência para idosos juntamente a um centro de recolhimento de cães em situação de vulnerabilidade. O projeto operaria a partir da lógica de uma rede de apoio, contando com ajuda externa de hospitais, centros psiquiátricos, veterinários e voluntários ao projeto a fim de garantir seu funcionamento.

Partindo da premissa de que a população do bairro está envelhecendo e faltam investimentos dessa natureza na região, o terreno situado na rua Dr. Leal, no bairro de Engenho de Dentro apresenta um grande potencial para receber o projeto. O lote que encontra-se em total abandono está inserido no CPN (Centro Psiquiátrico Nacional), que conta com a UPA de Engenho de Dentro, e diferentes centros de atenção psicossocial, um centro de referência da assistência social, uma escola especial municipal, o museu de imagens do inconsciente e a SEPDA (Secretaria Especial de Promoção e Defesa dos Animais) que realiza atendimento clínico e cirúrgico veterinário gratuitamente.

A quadra (fig. 12) é tranquila e seu entorno é majoritariamente residencial, o fluxo de automóveis na região é baixo, o que favorece o conforto sonoro local. Seu perímetro é utilizado para a prática de atividades físicas, muitas pessoas caminham e andam de bicicleta pela quadra, reduzindo o ócio que uma área estritamente residencial costuma apresentar, o complexo é bem arborizado, apresentando uma cobertura verde densa que projeta um sombreamento em grande parte do terreno, tornando a temperatura do local mais amena quando comparada a áreas sem arborização.



**Figura 12:** Análise da quadra que receberá o projeto.  
Elaboração autoral, 2021

## Legislação

Em relação à legislação, a área em estudo pode ser dividida em dois: pelo Decreto 322/76, e pela Lei 4.125, que criou a Área de Especial Interesse Urbanístico (AEIU) do Engenho de Dentro. A Lei 4.125, de julho/2005, não só criou e passou a reger a AEIU do Engenho de Dentro, mas também definiu novas regras de uso e ocupação do solo urbano para essa região anteriormente definida como zona industrial. Ela tem como objetivos: a implantação do Estádio Olímpico João Havelange; o fortalecimento e desenvolvimento do comércio e serviços da região; a melhoria do sistema viário; a definição de parâmetros urbanísticos; a aplicação dos instrumentos urbanísticos aprovados pelo Estatuto da Cidade; a requalificação dos espaços estagnados.

### Parâmetros estabelecidos pela Lei 4.125:

• **Usos permitidos:** residencial, comercial, serviços e industriais de pequeno e médio porte;

• **IAT:** 3;

• **Afastamentos:**

- Edificações não afastadas das divisas: 2,5m em uma das divisas laterais do lote;

- Edificações afastadas das divisas: 2,5m ou 1/8 da altura da edificação nas duas divisas laterais do lote;

• **Dimensões máximas da projeção horizontal das edificações:**

Uma dimensão poderá exceder 40m desde que respeitado o perímetro máx. de 150m;

• **Outorga onerosa:** Define o IAT entre 4,1 e 5;

• **Zoneamento:** ZR-4: Taxa de Ocupação: 70% e Índice de

Permeabilidade: 10%;

• **Gabarito máximo:**

- Edificações afastadas das divisas:

A. 18 pavimentos, incluídos os pavimentos destinados a lojas quando a cota de soleira da edificação for  $\leq$  a +10m, em relação ao nível médio do mar;

B. Quando a cota de soleira for superior a +10m, o número de pavimentos (18) será reduzido na proporção de 1 pavimento para cada 3m ou fração, de diferença de nível entre a cota de soleira e a cota de referência de +10 metros, até a cota de +40m;

C. 6 pavimentos, quando a cota de soleira for superior a +40m, até a cota de +45m;

D. 4 pavimentos, quando a cota de soleira for superior a +45m, até a cota +50m;

E. 2 pavimentos de qualquer natureza, com exceção de pavimento de uso comum — “pilotis” — ou de apenas um pavimento-garagem quando não houver pavimento de uso comum quando a cota de soleira for superior a +50m;

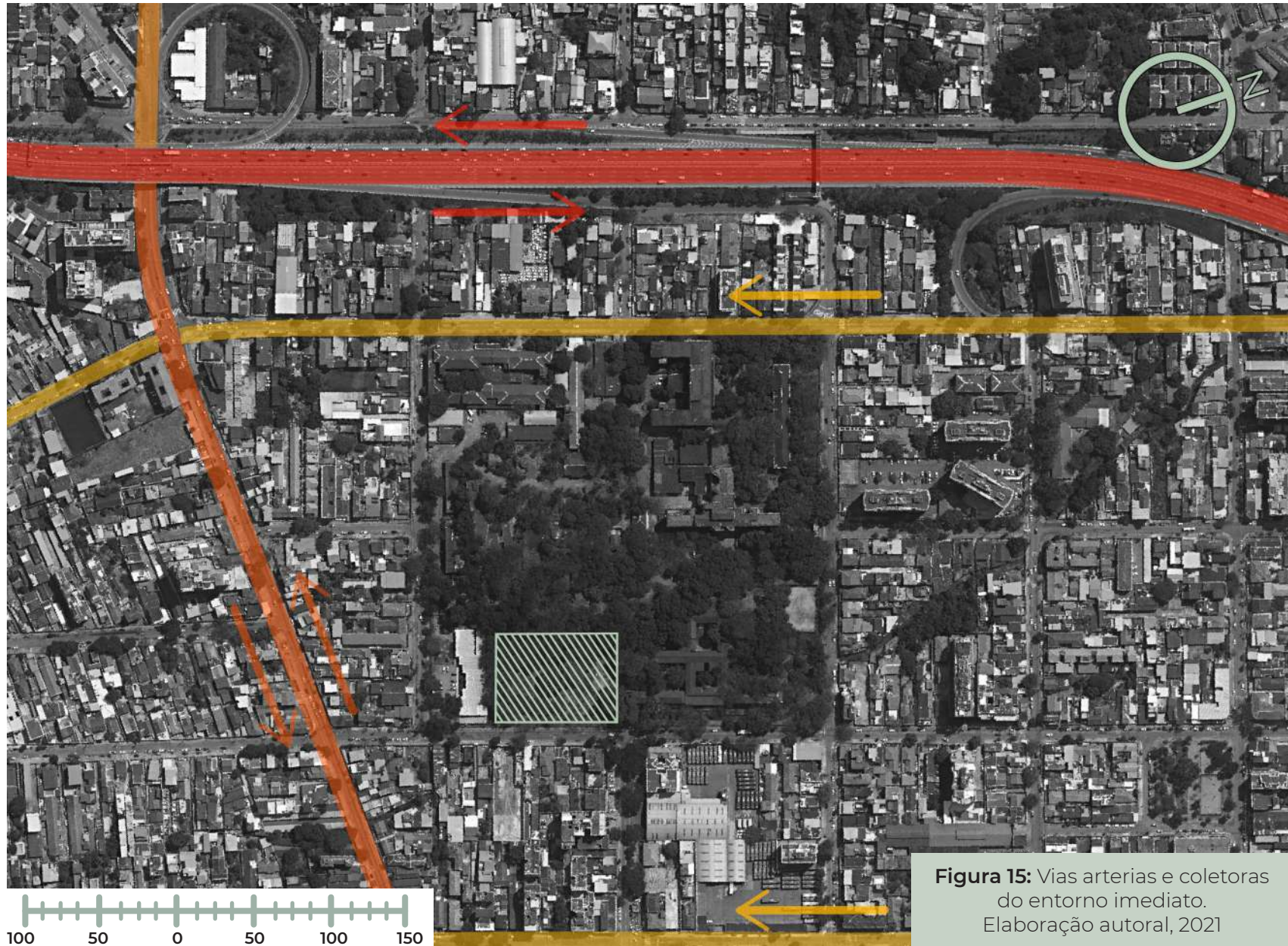
- Edificações não afastadas das divisas: 5 pavimentos;



**Figura 13:** Recorte a ser analisado.  
FONTE: Google earth



Figura 14: Mapa de cheios e vazios.  
Elaboração autoral, 2021



**Figura 15:** Vias arteriais e coletoras do entorno imediato. Elaboração autoral, 2021





**Figura 16:** Atividades de interesse e pontos de ônibus.  
Elaboração autoral, 2021



**Figura 17:** Visadas imediatas ao terreno.  
Elaboração autoral, 2021

1 >



**Figura 18:** Fachada principal do terreno, Rua Dr. Leal.  
Acervo próprio, 2021

2 >



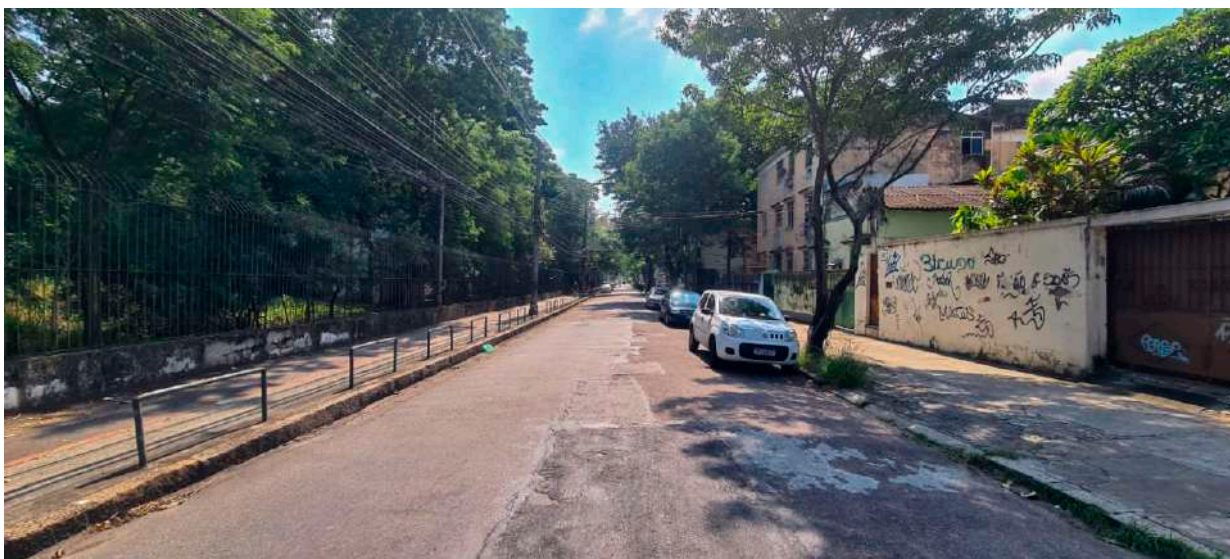
**Figura 19:** Vista da fachada principal do terreno, Rua  
Dr. Leal.  
Acervo próprio, 2021

3 >



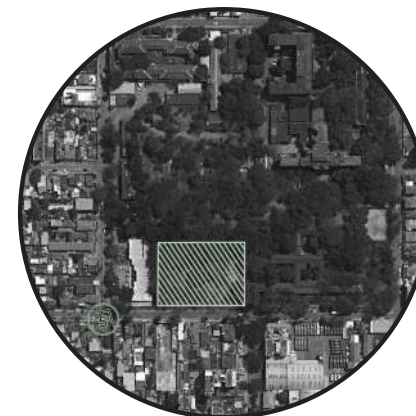
**Figura 20:** Visada da Rua Dr. Leal em direção a UPA de Engenho de Dentro.  
Acervo próprio, 2021

4 >



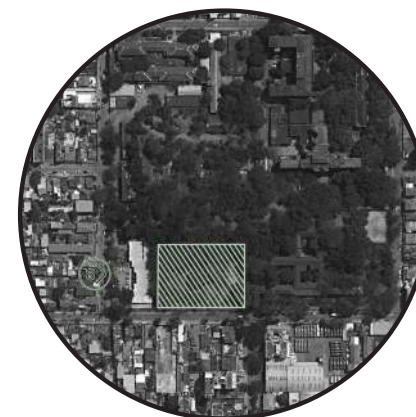
**Figura 21:** Visada da Rua Dr. Leal em direção ao CRAS Dr. Sobral Pinto.  
Acervo próprio, 2021

5 >



**Figura 22:** Visada da esquina da Rua Dr. Leal com a Rua Bernardo.  
Acervo próprio, 2021

6 >

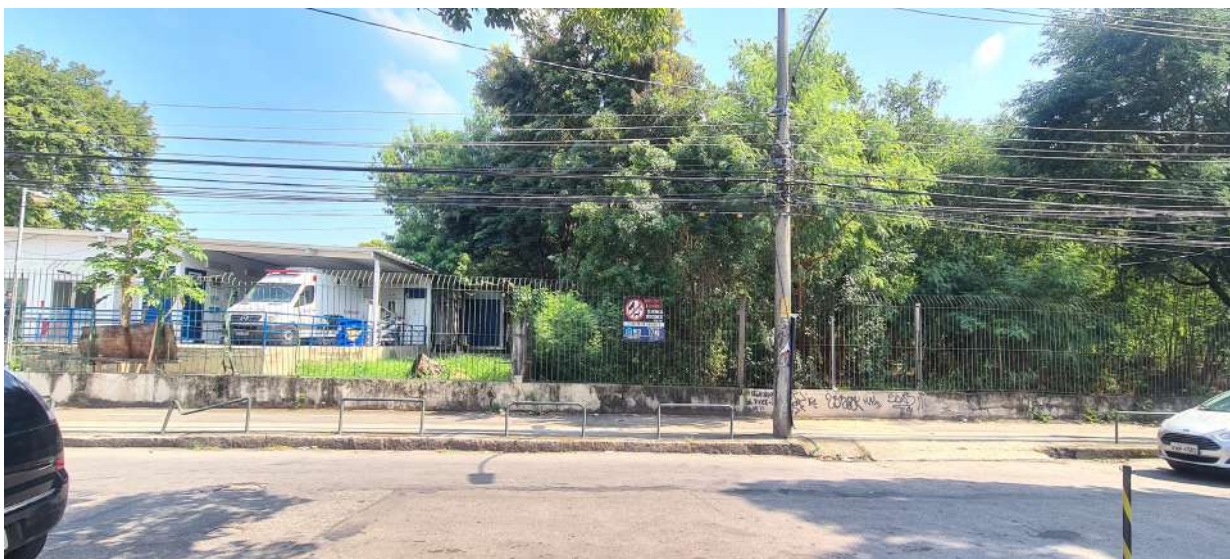


**Figura 23:** Vista da fachada principal da UPA de Engenho de Dentro, Rua Bernardo.  
Acervo próprio, 2021

7 >



**Figura 24:** Vista da entrada do museu de imagens do inconsciente.  
Acervo próprio, 2021



**Figura 25:** Visada da relação entre a UPA de Engenho de Dentro e o terreno.  
Acervo próprio, 2021

## Referências projetuais



**Figura 26:** Centro geriátrico Santa Rita - Jardim interno.  
FONTE: Site Archdaily, 2021



**Figura 27:** Centro geriátrico Santa Rita - Sala de convivência.  
FONTE: Site Archdaily, 2021

### Centro geriátrico Santa Rita - Manuel Ocaña - Menorca, Espanha

Neste projeto destacam-se a autonomia física assegurada aos idosos e a acessibilidade, além da segurança e o respeito à privacidade individual. Assim como sua forma que gera movimento e cria diferentes percursos dentro do mesmo programa, proporcionando uma série de eventos podem estimular os sentidos e aliviar a desorientação e o tédio espacial que idosos podem vivenciar dentro de um centro geriátrico. Suas aberturas são capazes de permitir que a luz natural invada o espaço sem abrir mão da privacidade do indivíduo, auxiliando também na redução do consumo de energia durante o dia.



**Figura 28:** Casa de São Cosme - Vista lateral.  
FONTE: Site Archdaily, 2021



**Figura 29 e 30:** Casa de São Cosme, vista interna e externa dos quartos.  
FONTE: Site Archdaily, 2021

### Casa de São Cosme - Carlos Castanheira - Braga, Portugal

Neste projeto, destacam-se os elementos usados para modernizar a edificação e o contraste entre eles, bem como sua simplicidade capaz de proporcionar uma sensação de lugar acolhedor. Sua fachada revestida em pedra recebeu um envoltório em madeira que funciona como circulação e prolonga os ambientes existentes, a construção após modernizada ganhou grandes vãos capazes de iluminar seu interior por completo sem a utilização de outra fonte de luz.





**Figura 31:** Centro de refúgio animal de Amsterdam - Canis e área de recreação.  
FONTE: Site Archdaily, 2021



**Figura 32:** Centro de refúgio animal de Amsterdam - Gatis e circulação.  
FONTE: Site Archdaily, 2021

### **Centro de refúgio animal de Amsterdam - Arons e Gelauff Arquitetos - Amsterdam, Holanda**

O “modelo pente” utilizado neste projeto consiste em um longo corredor de serviço, com repetição de canis perpendiculares a ele, separados por pequenos espaços externos. Ligado a esses espaços, há também uma grande área de recreação para os cães com uma circulação orgânica que permeia o espaço sem afetar a atividade dos animais, além de possibilitar ao animal diferentes cenários para atividades a serem exercidas nesse espaço.

6



PROPOSTA  
PROJETUAL

## Diretrizes projetuais

O projeto tem como objetivo principal propor um centro de acolhimento e proteção aos idosos, junto ao recolhimento de cães em situação de vulnerabilidade, no bairro de Engenho de Dentro, aliado ao tratamento da cinoterapia com os idosos e adestramento dos cães.

Dentre as principais premissas que norteiam o projeto, destacam-se:

### **Acolhimento**

- Ressignificar a institucionalização do idoso proporcionando um ambiente acolhedor, confortável e seguro, assim como garantir o bem-estar dos animais. Rompendo com a ideia pejorativa que se tem sobre esses ambientes;

### **Conforto**

- Garantir o conforto térmico dos usuários por meio da ventilação cruzada e da iluminação natural, assim como a saúde dos idosos e animais, através de locais salubres e higiênicos;

### **Acessibilidade**

- Garantir que todos os ambientes sejam amplos e acessíveis a idosos e pessoas com mobilidade reduzida ou condicionada. Através de pisos antiderrapantes, barras de apoio, mobiliário pensado para a terceira idade, entre outros;

### **Convívio**

- Reaquecer o convívio social entre os idosos através de ambientes próprios para a prática de atividades cognitivas dos idosos como a leitura, exercícios que estimulem o raciocínio e atividades físicas que trabalhem tanto o lado físico quanto o mental, fortalecendo as atividades interpessoais e diminuindo o risco de depressão devido à solidão;

### **Materialidade**

- Dar ao projeto uma aparência mais familiar como sua casa, um espaço de acolhimento, para que esse objetivo seja atingido, os materiais utilizados devem ser pensados esteticamente e funcionalmente, sem abrir mão da segurança necessária para os idosos;

### **Integração**

- Integrar o projeto no ambiente que está inserido, formando uma rede de apoio com relação direta com hospitais e centros de assistência das imediações;

### **Recolocação**

- Buscar a recolocação dos cães recolhidos das ruas ou de maus-tratos ao convívio em sociedade, através do uso do animal como coterapeuta, proporcionando uma relação mútua de amor e carinho com os idosos.

## Estudos para implantação



### Parâmetros urbanísticos

Área: 3830.00 m<sup>2</sup> (aprox. 55 x 70m)

Afastamento Frontal: 2,5m

Taxa de Ocupação: 70% = 2681.00 m<sup>2</sup>

Taxa de Permeabilidade: 10% = 383.00m<sup>2</sup>

IAT: Entre 4,1 e 5

Área Total Edificável (Área x IAT):

Para IAT = 4,1

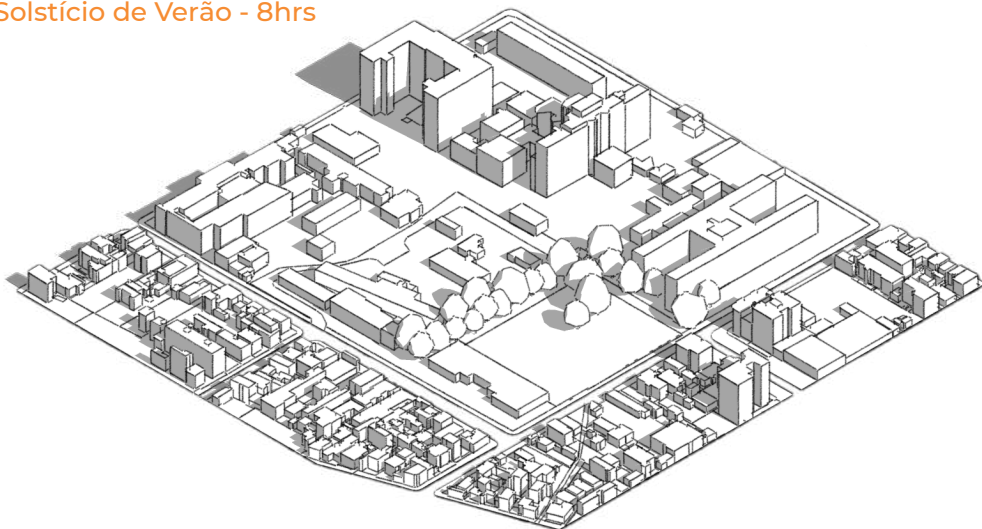
ATE = 3830.00 x 4,1 = 15703.00 m<sup>2</sup>

Para IAT = 5

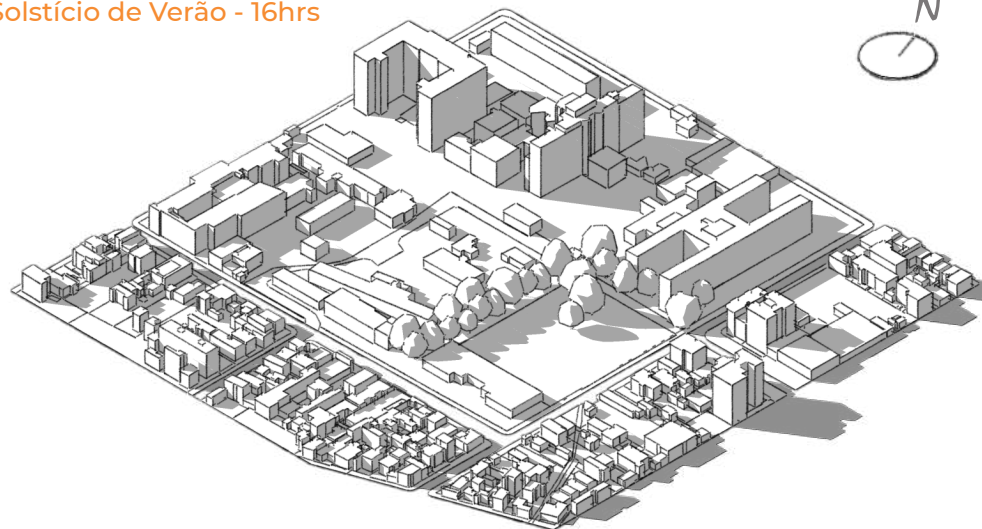
ATE = 3830.00 x 5 = 19150.00 m<sup>2</sup>

**Figura 33:** Situação - Terreno.  
FONTE: Google earth

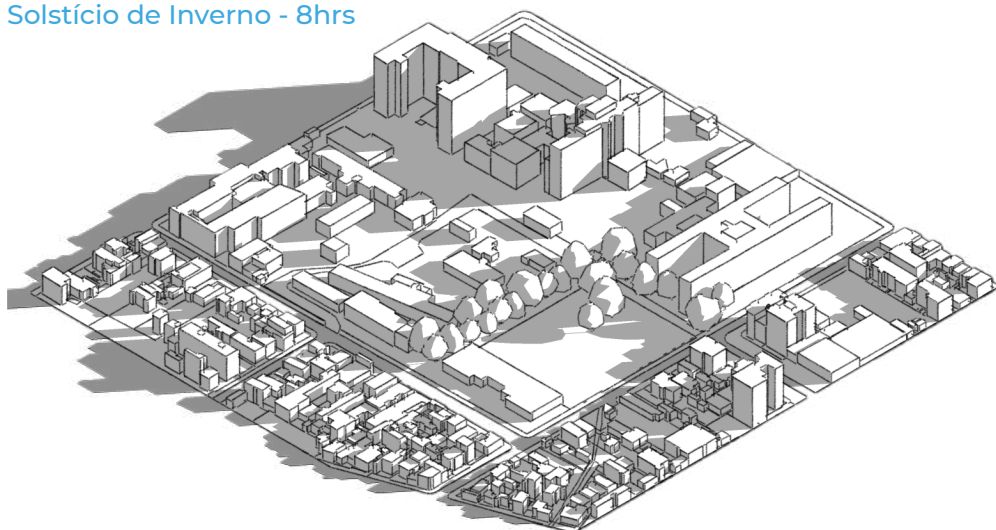
Solstício de Verão - 8hrs



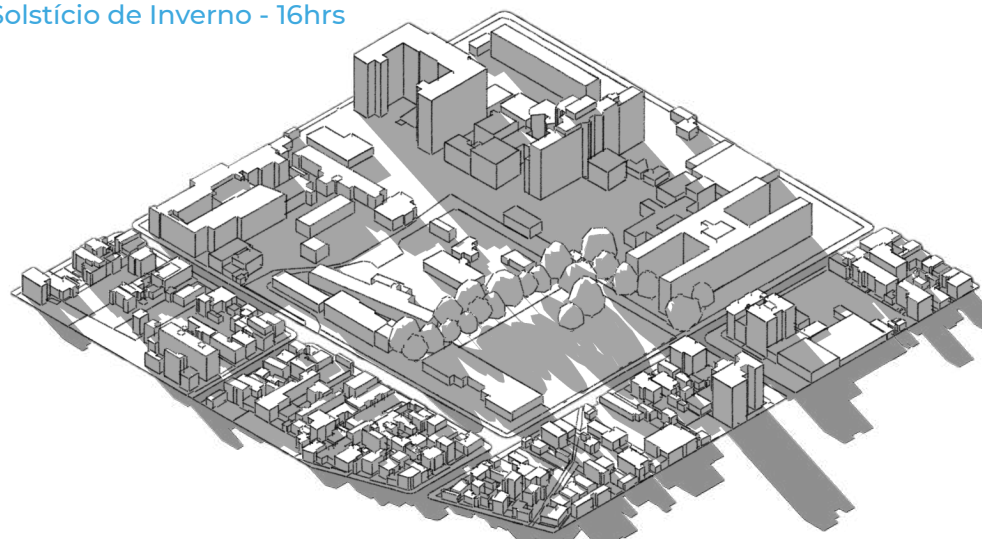
Solstício de Verão - 16hrs



Solstício de Inverno - 8hrs

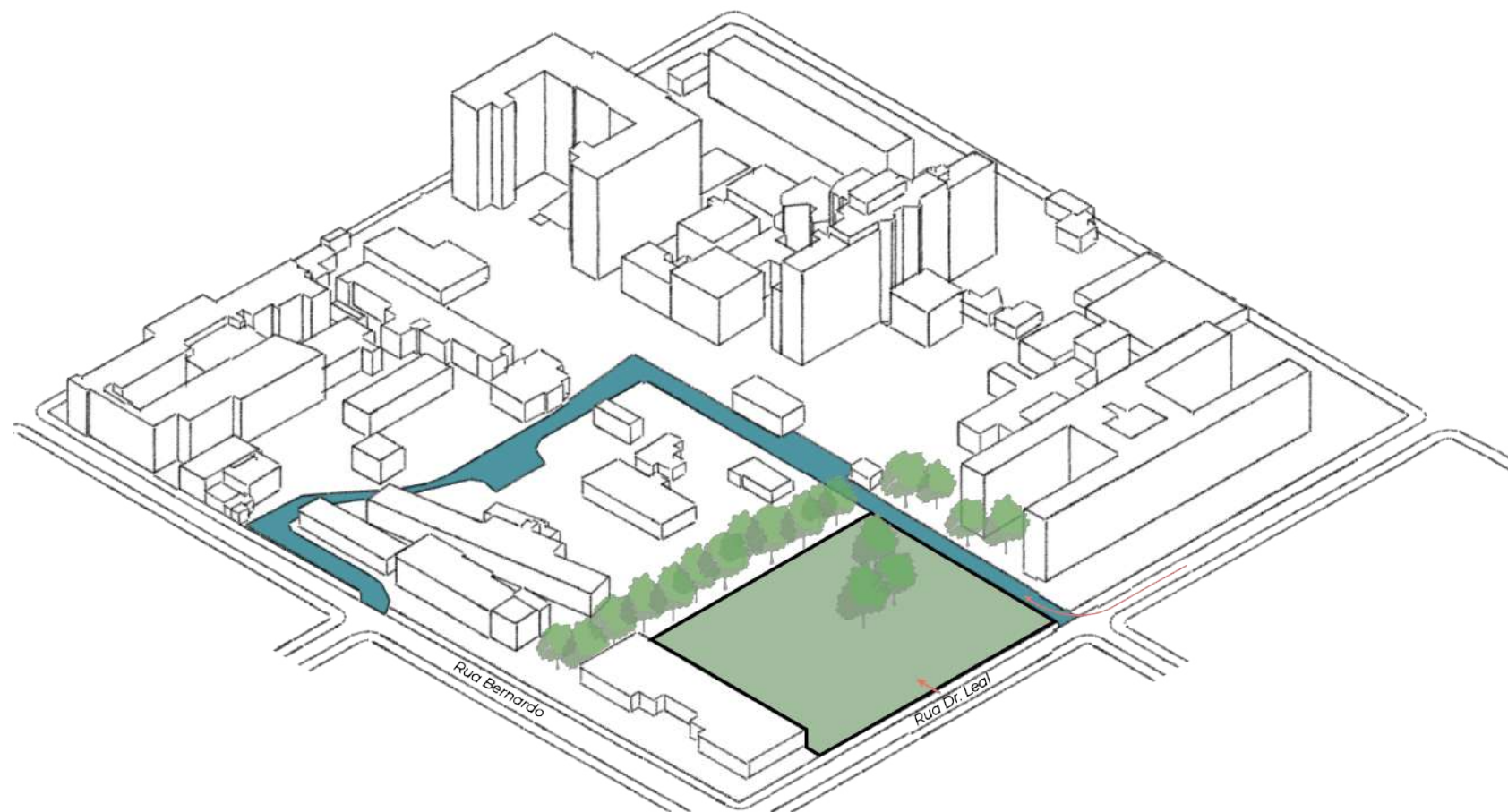


Solstício de Inverno - 16hrs

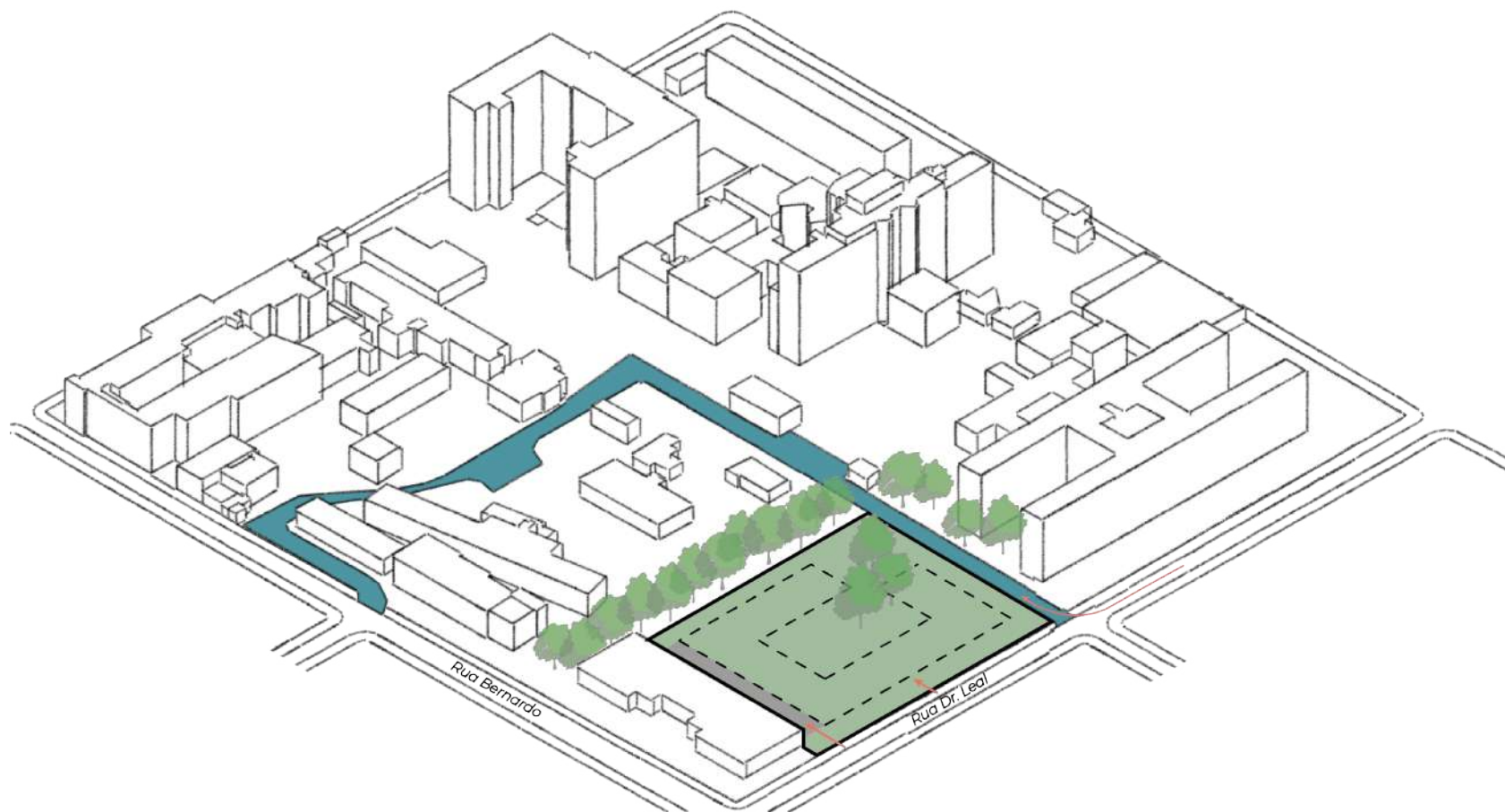


A partir da análise da insolação incidente no terreno, constatou-se que a testada do lote receberá o sol da manhã de forma direta devido ao baixo gabarito do seu entorno. Enquanto que o fundo do lote receberá o sol da tarde, mas devido a densa massa arbórea presente ali, o sol incidirá com menos força o interior do lote, acarretando num sombreamento que aumentará com o entardecer.

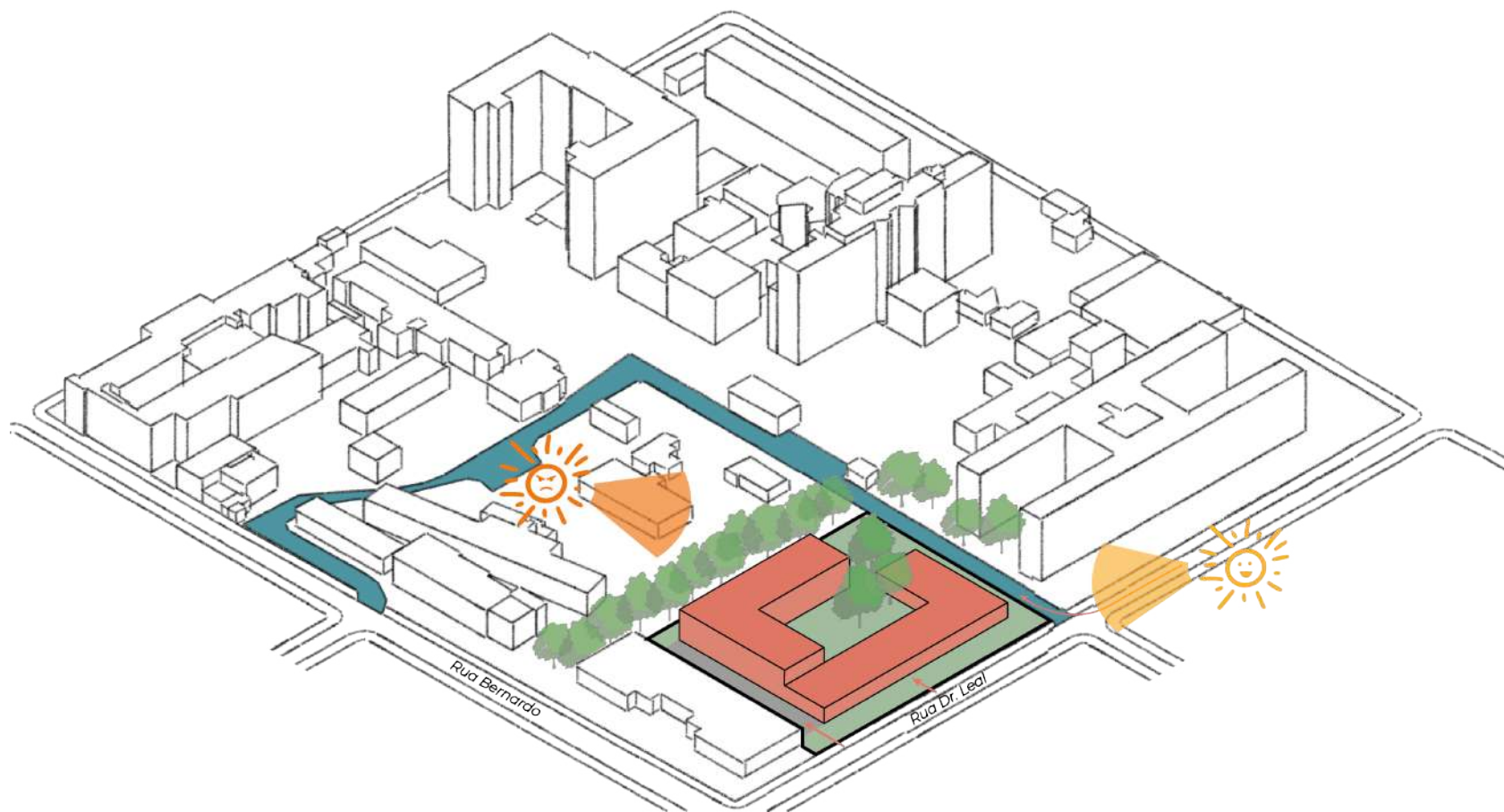
## Partido arquitetônico



O terreno apresenta três árvores de médio porte em seu interior, além de uma grande área verde livre, enquanto que no fundo do lote encontra-se uma densa massa arbórea que demarca o seu limite. O terreno possui dois acessos, um pela rua Dr. Leal e outro pela rua secundária interna a quadra em que o lote está inserido.



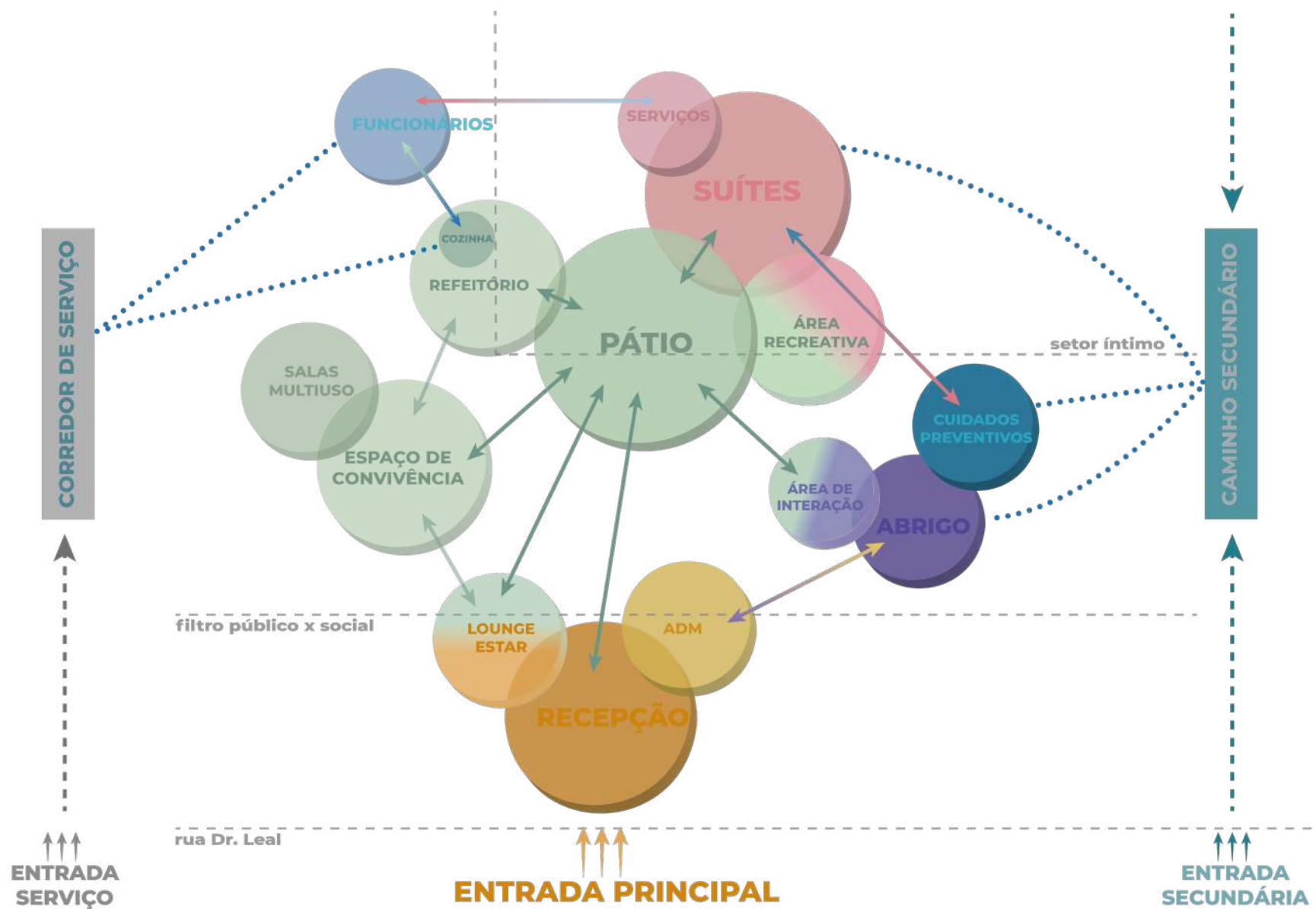
Ao implantar o projeto no terreno, levou-se em consideração suas condições morfológicas visando o conforto e a funcionalidade. Para atingir esse objetivo, a tipologia com um pátio central busca dar destaque às árvores já existentes, criando um convívio interno protegido e confortável. Seus afastamentos laterais possibilitam diferentes circulações de modo que não venham a interferir no programa a ser estabelecido.



A volumetria em dois níveis busca um maior aproveitamento da iluminação natural. O volume mais baixo prioriza a entrada do sol da manhã pela frente do terreno, enquanto que o volume mais alto faz a proteção do sol da tarde para o interior do edifício. A utilização de dois blocos favorece também a divisão dos programas em setores bem definidos e ao mesmo tempo integrados.



# Organograma e fluxograma



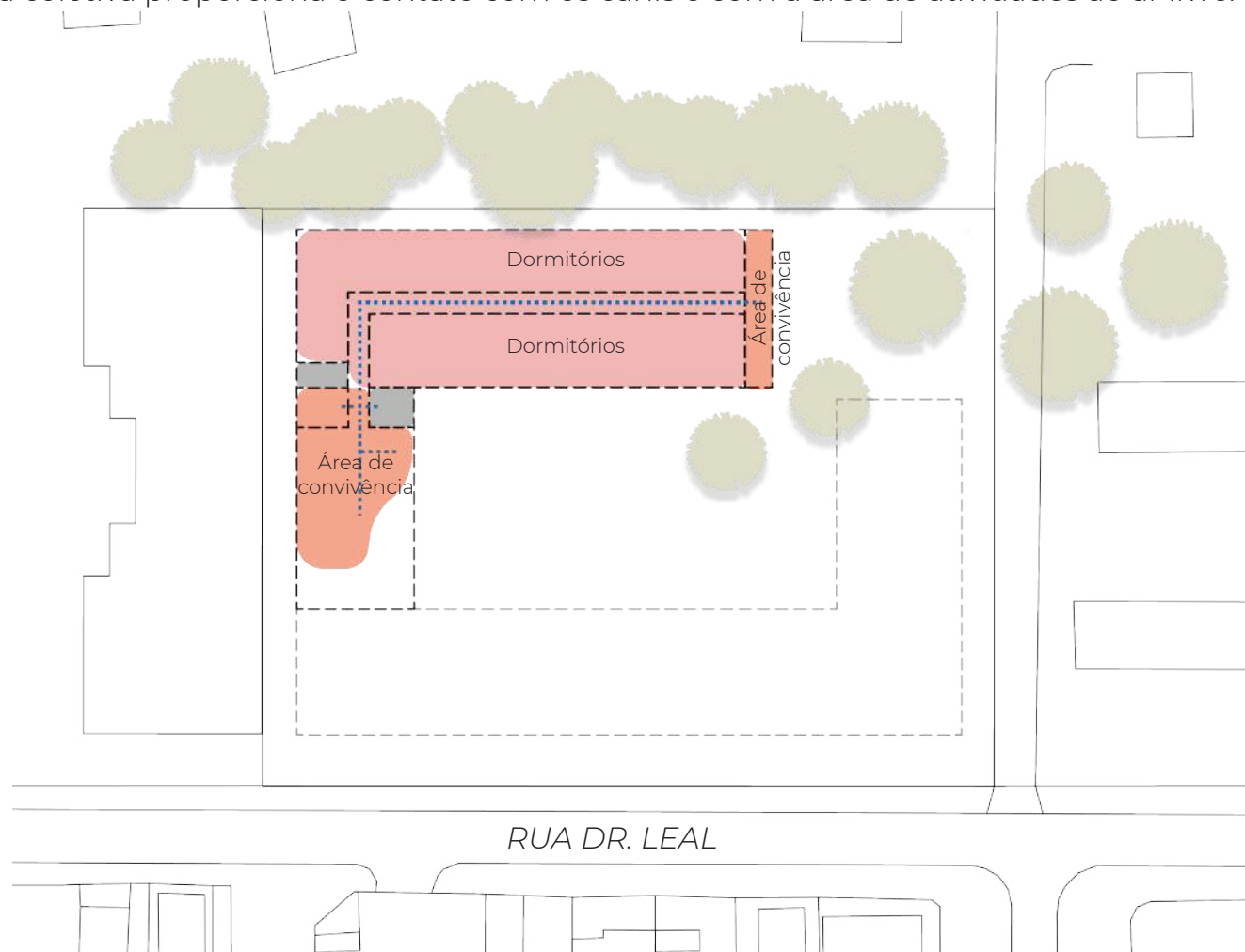
## Setorização - Térreo

Para definir a setorização do térreo, levou-se em conta a relação entre cada setor apresentada anteriormente no organograma, assim como a necessidade específica que cada um apresenta. A arquitetura linear busca criar um fluxo que seja harmônico, e que respeite ambos os programas. Através da gradação dos ambientes e da divisão dos programas em blocos, alocando o setor social/público mais próximo a frente do lote, colocando setor íntimo ao fundo, e destinando um setor para o abrigo de cães, é possível transitar pelo projeto sem invadir certos limites.



## Setorização - 2º Pavimento

No segundo pavimento, assim como no primeiro, priorizou-se a disposição dos dormitórios ao fundo do lote a fim de tirar um maior proveito da arquitetura em dois níveis, onde o bloco mais alto correspondente ao dos dormitórios receberá grande parte do sol da manhã e será protegido do sol da tarde graças a vegetação já existente. O mezanino funciona como uma segunda área de convivência junto a um espaço de de atividades, o contato visual direto com o pátio cria um ambiente de estar e de contemplação, enquanto que a varanda coletiva proporciona o contato com os canis e com a área de atividades ao ar livre.



## Programa de necessidades

O programa de necessidades busca proporcionar lazer, saúde, segurança e uma moradia acolhedora, tanto para os idosos quanto para os cães. Para isso, o programa foi dividido em diferentes setores, visando a necessidade específica de cada um dos grupos.

**Ao todo, serão atendidos 48 idosos e 15 cães. Considerando que o projeto só atenderá idosos dos graus de dependência 1 e 2, serão necessários de 3 a 5 cuidadores em tempo integral.**

Visando a melhor qualidade de vida possível tanto para os idosos quanto para os cães, utilizou-se como parâmetro de dimensionamento de áreas destinadas aos idosos a **RESOLUÇÃO - RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005**, que busca a prevenção e redução dos riscos à saúde aos quais ficam expostos os idosos residentes em instituições de Longa Permanência, considerando a necessidade de definir os critérios mínimos para o funcionamento e avaliação, bem como mecanismos de monitoramento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Para o dimensionamento das áreas destinadas aos cães, por não existir uma lei regulamentadora de áreas mínimas, foi utilizado como parâmetro as **POLÍTICAS PARA ABRIGOS DE ANIMAIS DOMÉSTICOS**, estabelecidas pelo fórum nacional de proteção e defesa animal.

	AMBIENTE	QTD.	ÁREA
SETOR ADMINISTRATIVO	RECEPÇÃO	1	47m <sup>2</sup>
	ADMINISTRAÇÃO	1	19,1m <sup>2</sup>
	DIREÇÃO	1	19,1m <sup>2</sup>
	SALA DE REUNIÃO	1	19,1m <sup>2</sup>
	ALMOXARIFADO	1	5,5m <sup>2</sup>
	SALA DE MONITORAMENTO	1	5,5m <sup>2</sup>
	LAVABO	1	4,2m <sup>2</sup>
SETOR DE SERVIÇOS	COZINHA	1	14,7m <sup>2</sup>
	ROUPARIA	2	4,45m <sup>2</sup>
	VESTIÁRIO	2	12,45m <sup>2</sup>
	DESPENSA	1	6m <sup>2</sup>
	CCP	2	9,2m <sup>2</sup>

CUIDADOS AOS IDOSOS	ENFERMARIA	1	23,2m <sup>2</sup>	
	CUIDADOS PREVENTIVOS	1	18,6m <sup>2</sup>	
	ÁREA DE TERAPIA ASSISTIDA	1	80,8m <sup>2</sup>	
ABRIGO PARA CÃES	CANIS COLETIVOS	2	24m <sup>2</sup>	
	ÁREA DE SOLTURA	1	180m <sup>2</sup>	
	VETERINÁRIA	1	10,6m <sup>2</sup>	
	BANHO E TOSA	1	15,3m <sup>2</sup>	
	DEPÓSITO	1	4m <sup>2</sup>	
	LOUNGE FUNCIONÁRIOS	1	24,6m <sup>2</sup>	
	VESTIÁRIO	2	7,2m <sup>2</sup>	
	HOSPEDAGEM	DORMITÓRIOS INDIVIDUAIS	16	20,6m <sup>2</sup>
		DORMITÓRIOS PARA CASAIS	16	20,6m <sup>2</sup>
DORM. P/ FUNCIONÁRIOS		2	32m <sup>2</sup>	

SETOR DE CONVÍVIO	RECEPÇÃO	1	45,7m <sup>2</sup>
	ÁREA PARA EXPOSIÇÃO	1	14,7m <sup>2</sup>
	LOUNGE FUNCIONÁRIOS	1	31,2m <sup>2</sup>
	AUDITÓRIO	1	96,1m <sup>2</sup>
	LAVABO	4	6,2m <sup>2</sup>
	ESPAÇO ECUMÊNICO	1	24,2m <sup>2</sup>
	ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA	1	128m <sup>2</sup>
	SALA DE ARTESANATO	1	44,6m <sup>2</sup>
	REFEITÓRIO	1	130m <sup>2</sup>
	SALA DE INFORMÁTICA	1	16,8m <sup>2</sup>
	MEZANINO	1	108m <sup>2</sup>
	PÁTIO	1	800m <sup>2</sup>
	ACADEMIA AO AR LIVRE	1	120m <sup>2</sup>
	LAVABO EXTERNO	2	6,5m <sup>2</sup>

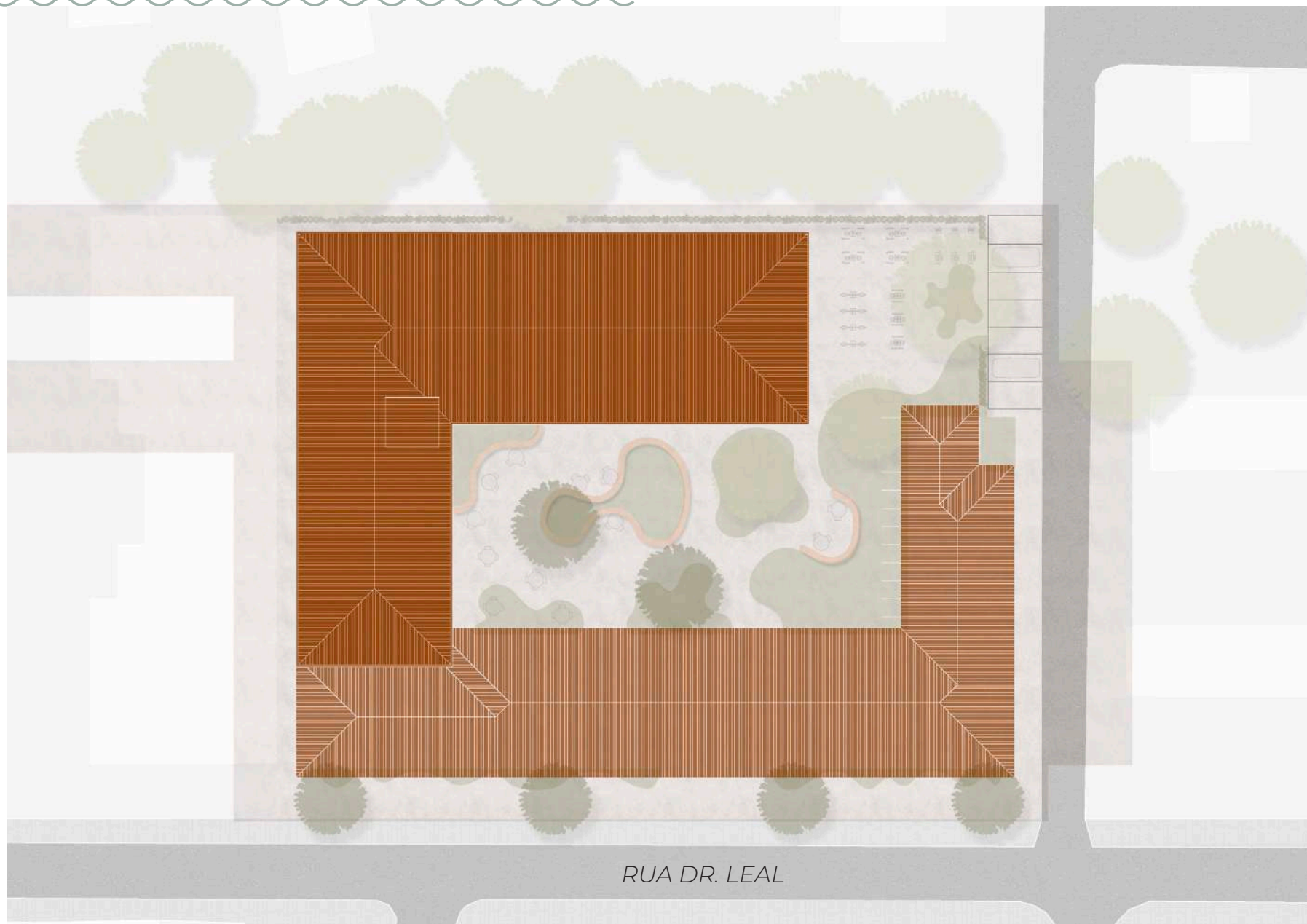
## Planta baixa - Térreo



## Planta baixa - Segundo pavimento

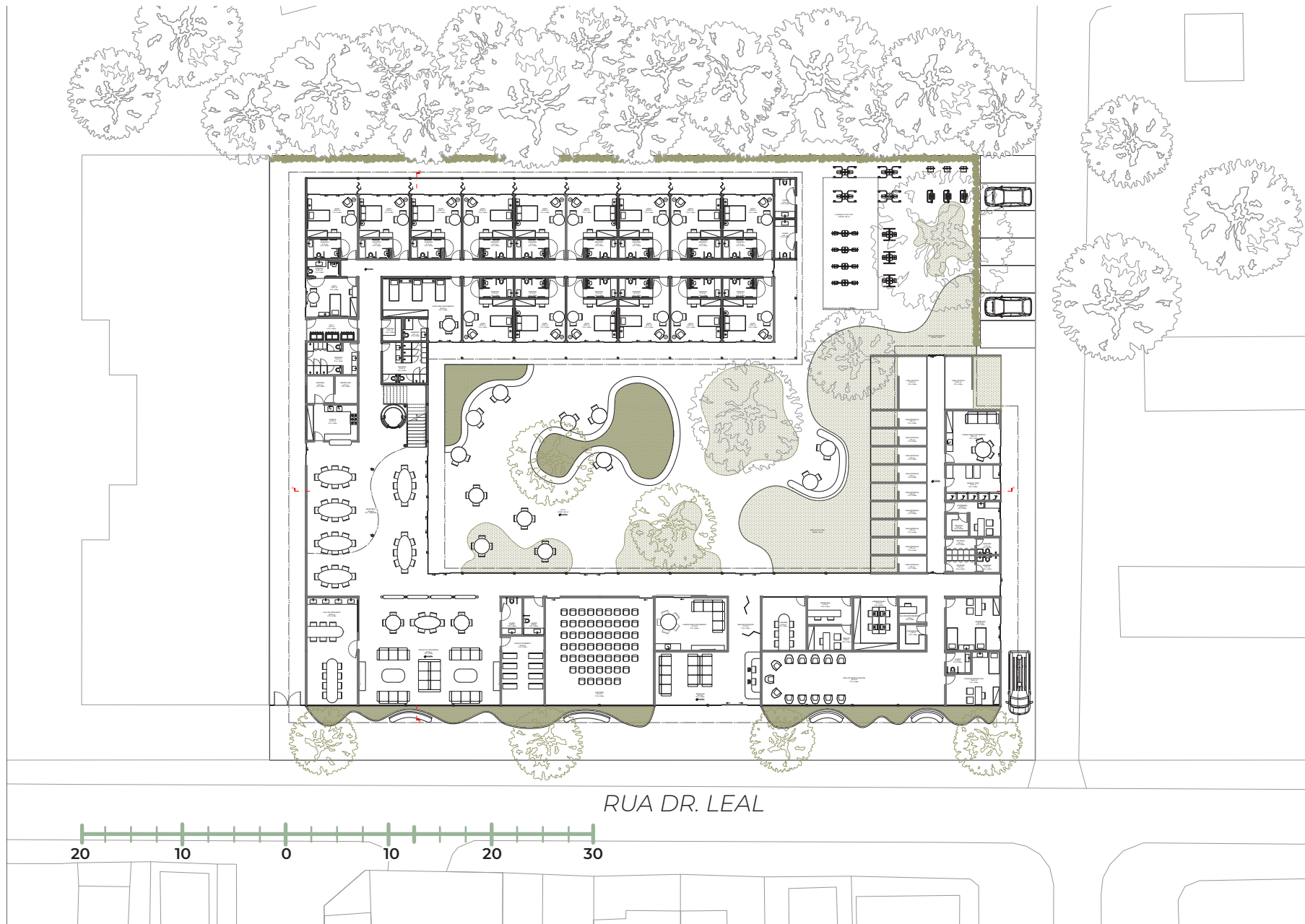


## Planta baixa - Cobertura

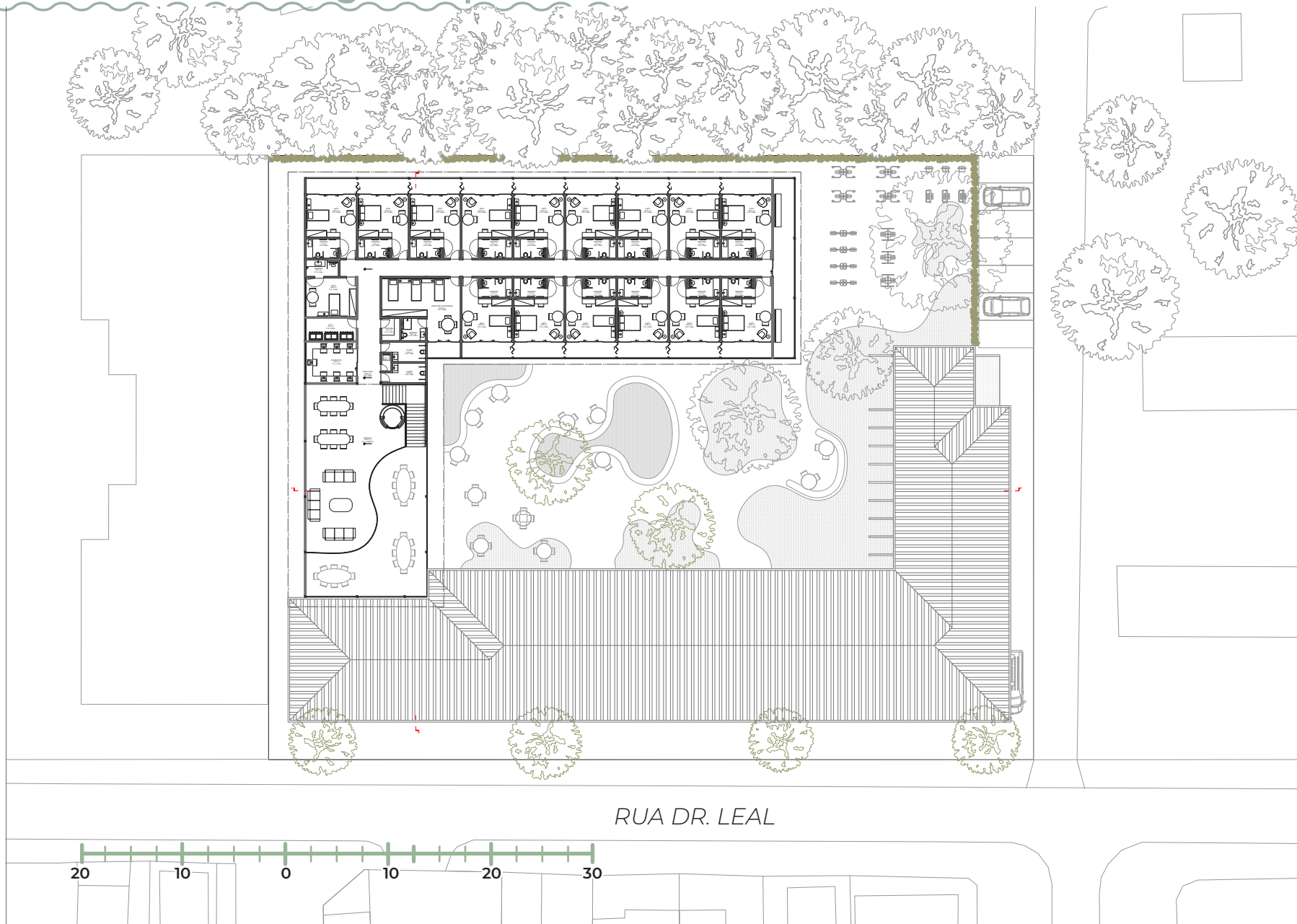




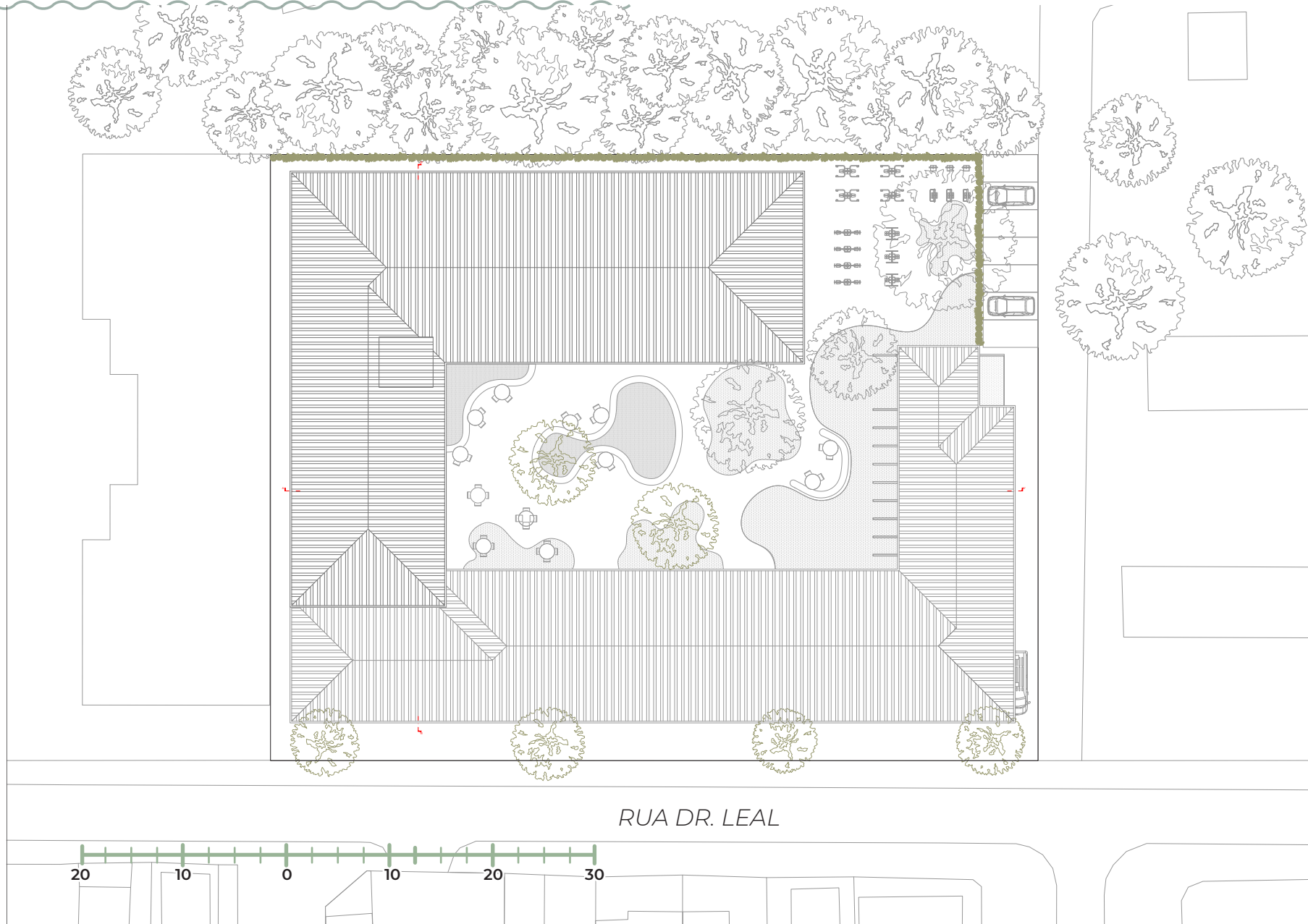
# Planta baixa técnica - Térreo



# Planta baixa técnica - Segundo pavimento



# Planta baixa técnica - Cobertura



## Corte AA'



## Corte BB'



## Perspectiva isométrica - Térreo

A arquitetura linear criar um fluxo através da gradação dos ambientes e da divisão dos programas em blocos, onde o setor social/público está mais próximo da entrada, enquanto setor íntimo está ao fundo do terreno, além disso, foi destinando um setor para o abrigo de cães com um acesso secundário, onde suas atividades não afetarão as atividades exercidas no lar de idosos.



## Perspectiva isométrica - 2º Pavimento

Os dormitórios ao fundo do lote tiram um maior proveito da arquitetura em dois níveis, já que o bloco mais alto receberá grande parte do sol da manhã e será protegido do sol da tarde graças a vegetação existente. O mezanino possui destaque como uma segunda área de convivência com contato visual direto com o pátio, criando um ambiente de estar e de contemplação.



## Perspectiva isométrica - Cobertura

O uso do telhado em 4 águas com telha cerâmica justifica-se principalmente por sua boa inércia térmica, baixa necessidade de manutenção, durabilidade e neste caso, como um apelo estético já que este tipo de telhado tende a proporcionar uma sensação de conforto e segurança, principalmente em pessoas mais velhas.





## Fachada Leste (Rua Dr. Leal)



A entrada principal do edifício está situada na fachada leste, o objetivo é aproveitar a iluminação natural através de grandes aberturas mas sem abrir mão da privacidade do edifício, para isso, foi utilizado acrílico leitoso no lugar dos vidros das aberturas, a fim de possibilitar a entrada de luz de forma difusa e suave, para iluminar as áreas de convivência, recepção e a área de terapia assistida.

No lado de fora do edifício, existem bancos que acompanham a forma orgânica dos canteiros, que criam espaços dinâmicos e convidativos, possibilitando não só aos idosos mas a visitantes ou transeuntes, a possibilidade de usufruir deste espaço.

## Fachada Norte (Rua secundária)



A entrada secundária do edifício está situada na fachada norte, seu acesso pode ser feito tanto pela rua Dr. Leal quanto pela rua interna do Complexo. Deste lado há um estacionamento para 7 carros voltado para funcionários tanto do abrigo quanto do lar para idosos.

Por se tratar de uma fachada em que o sol incidirá de forma frontal, a escolha do brise horizontal mostrou-se mais apropriada para filtrar a entrada do sol, possibilitando uma iluminação indireta e uma ventilação constante, neste lado encontram-se também as salas do abrigo para cães e a enfermaria para primeiros socorros, e ao lado o estacionamento para ambulância em caso de emergência.

## Fachada Oeste (Fundo do lote)



No fundo do lote encontram-se metade dos dormitórios e a área de atividades físicas ao ar livre. Graças a densa massa arbórea que está colada no limite do terreno, esta região que apresenta uma insolação crítica, acaba sendo protegida de forma natural, tanto as suítes inferiores quanto superiores possuem varandas, estas varandas são divididas por painéis camarão com venezianas capazes de integrar ou dividir as varandas, conforme a necessidade do usuário, além de proteger da sol que incide de forma oblíqua, as venezianas possibilitam a passagem do ar, mantendo o ambiente arejado.

## Fachada Sul (Ao lado da UPA)



Por se tratar de uma área com caráter mais técnico, não apresentar uma vista que possa ser aproveitado e por concentrar grande parte dos serviços, não há muitas aberturas para este lado. As aberturas altas correspondem a cozinha, despensa e vestiário, no caso da cozinha e da despensa, essas aberturas possuem telas a fim de manter o ambiente sempre arejado e evite a entrada de animais.

## Perspectivas internas - Banheiro



Os banheiros, tanto das suítes quanto das áreas comuns são acessíveis e pensados para pessoas idosas e com mobilidade reduzida. O piso escolhido é um porcelanato antiderrapante que imita madeira e o mesmo sobe em uma das paredes, as cores utilizadas nos revestimentos e na bancada são claras a fim de proporcionar um ambiente mais claro e que não gere confusão nos idosos, além disso, por todo banheiro existem barras de apoio fixas e articuladas a fim de evitar acidentes.

## Perspectivas internas - Suíte



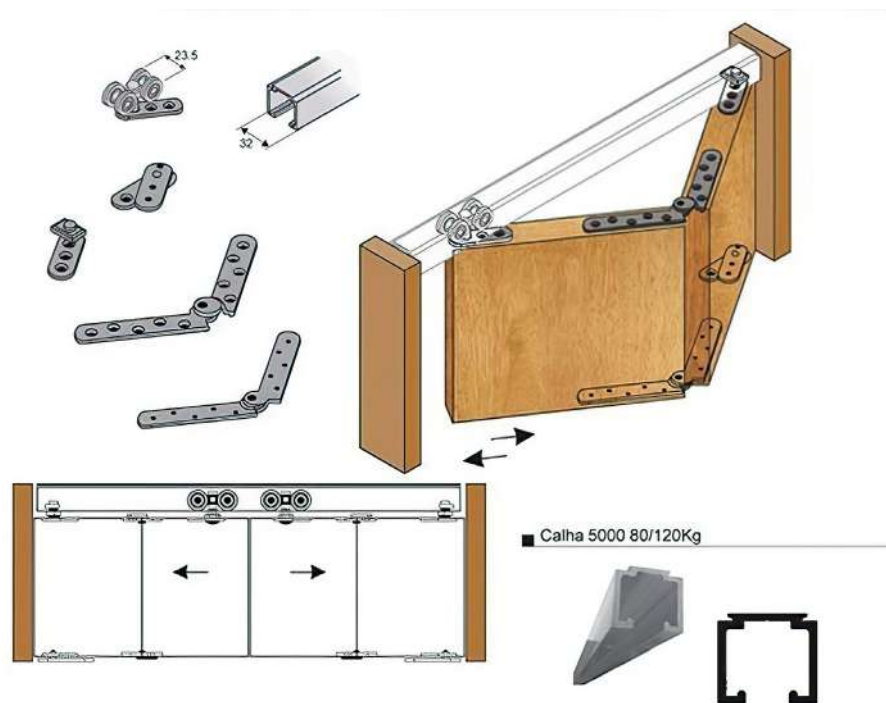
Para as suítes, foi pensando um ambiente capaz de proporcionar o conforto físico e psicológico. Sendo assim, buscou-se um ambiente claro, tanto pela iluminação quanto pelos materiais utilizados nos móveis, piso, paredes, etc. Uma circulação facilitada sem qualquer tipo de obstrução no caminho do usuário, e um ambiente planejado para atender as diferentes necessidades que um idoso pode apresentar, proporcionando ao idoso certa independência e liberdade.



## Perspectivas internas - Varandas

As varandas das suítes são separadas por painéis camarão com veneziana. O objetivo é que o painel proteja o interior da suíte do sol mas sem obstruir a ventilação, para isso, o interior do painel é composto por venezianas verticais que filtram o sol que incide de forma oblíqua tanto na fachada leste quanto na fachada oeste.

Por serem painéis articulados, sua abertura é capaz de unir as varandas entre si, integrando as suítes e proporcionando uma nova vivência ao usuário.

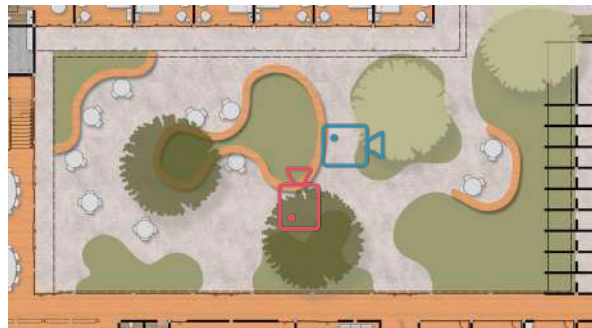


Painel fechado



Painel aberto

## Perspectivas externas - Pátio





## Perspectivas externas - Pátio



7



BIBLIOGRAFIA

## Referências Bibliográficas

- Lima, M. A. X. C. **O fazer Institucionalizado: O cotidiano do asilamento**. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social). PEPGG/PUC-SP. São Paulo, p. 24. 2005.

- POLLO, Sandra Helena Lima; ASSIS, Mônica de. **Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro**. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 29-44, Abril 2008 .

Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232008000100029&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232008000100029&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 6 de abril de 2021.

- SILVA, Ana Catarina. **Efeito das Intervenções Assistidas por Animais na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados**. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social) - Instituto Politécnico de Coimbra. Coimbra, 2018.

- A 'epidemia de abandono' dos animais de estimação causada pela crise do coronavírus. **BBC News**. São Paulo, 30 de julho de 2020.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/30/a-epidemia-de-abandono-dos-animais-de-estimacao-causada-pela-crise-do-coronavirus.ghtml>>. Acesso em 9 de abril de 2021.

- A prefeitura do município do Rio de Janeiro, na Resolução SMS nº 2719 de 31 de agosto de 2015 "Define e classifica as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no âmbito do Município do Rio de Janeiro e dá outras Providências." Rio de Janeiro (RJ), 2015.

- GoesA. B. de; NobregaS. C. A. de; La SallesA. Y. F. de. **Cinoterapia – A importância da relação cão-idoso para melhoria de vida em abrigos na cidade de Patos-PB**. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 11, n. 3, p. 69-70, 11.

- CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas; ROSA, Fernanda Heringer Moreira; RIBEIRO, Pricila Cristina Correa. **Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos**. Psicol. Reflex. Crit., Porto Alegre , v. 20, n.1, p. 81-86, 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722007000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722007000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 de abril de 2021.

- GARCIA, R.; CALDERÓN N.; GREGOR M. E.; Fórum Nacional de proteção e defesa animal. **Bem-estar animal em abrigos de cães e gatos**. 2018. Disponível em <<http://www.agrarias.ufpr.br/portal/mvc/wp-content/uploads/sites/32/2018/06/BEM-ESTAR-EM-ABRIGOS-FNPDA-2.pdf>> Acesso em: 14 de abril de 2021.

- BALTES, P.B.; BALTES, M.M. **Successful aging: perspective from the behavioral sciences**. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

- ROWE, J.W.; KAHN, R. **Successful aging**. New York: Pantheon Books, 1998.

- PEREIRA, G. S. F. **Cinoterapia e terapia assistida por cães: sinônimos de inclusão social**. Dissertação (Mestrado em

Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social) - Universidade de Cruz Alta. Cruz Alta, p.85. 2017.

- FARACO, Ceres Berger. **Interação Humano-Animal. Ciência veterinária nos trópicos**. Recife, v. 11. p. 31-35, abril, 2008.

- DOTTI, Jerson. **Terapia & Animais**. São Paulo: Noética, 2005.

- CÂMARA, Fernando Portela. **Vida e obra de Nise da Silveira**. *Psiquiatria on line Brasil*, v. 7. n. 9, setembro, 2002.

- SANTOS, K.C.P.T. **TAA**: Uma experiência além da ciência. São Paulo. Paulina, 2005.

- BRASIL. Portaria nº 810 aprova as normas e padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF): 22 de setembro de 1989. Seção 1, p. 17297-8.

- RIO DE JANEIRO (Estado). Lei nº 8049 DE 17/07/2018 - RJ estabelece normas para o funcionamento de instituições de longa permanência de idosos, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. **Diário oficial do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 18 de julho de 2018.



## **Lar para idosos em Engenho de Dentro**

Um envelhecer saudável aliado ao acolhimento de  
cães em situação de vulnerabilidade

ASILO  
X  
CASA DE REPOUSO

# MOTIVAÇÃO

OS IMPACTOS CAUSADOS PELA PANDEMIA DA  
COVID-19

O isolamento social praticado como medida de prevenção e controle necessária para a segurança dos idosos, tem provocado um declínio funcional em grande parte deste grupo, como:

- Dificuldades de concentração
- Aumento de estresse
- Aumento de peso
- Perda muscular
- Esquecimento
- Ansiedade





ONGs e instituições de proteção aos animais apontaram um **aumento de até seis vezes no número de abandonos ou denúncias por maus-tratos a cães** desde o início da pandemia.



# OBJETIVOS

# OBJETIVOS

- Proporcionar um envelhecimento bem-sucedido;
- Recolocar os cães recolhidos das ruas ou de maus tratos ao convívio em sociedade;
- Integrar idosos e cães através da cinoterapia.

# ÁREA DE ESTUDO

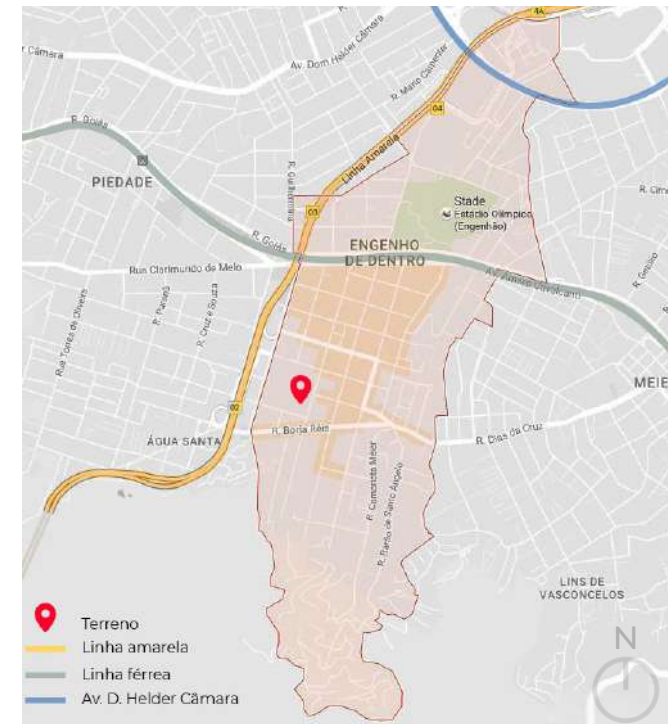
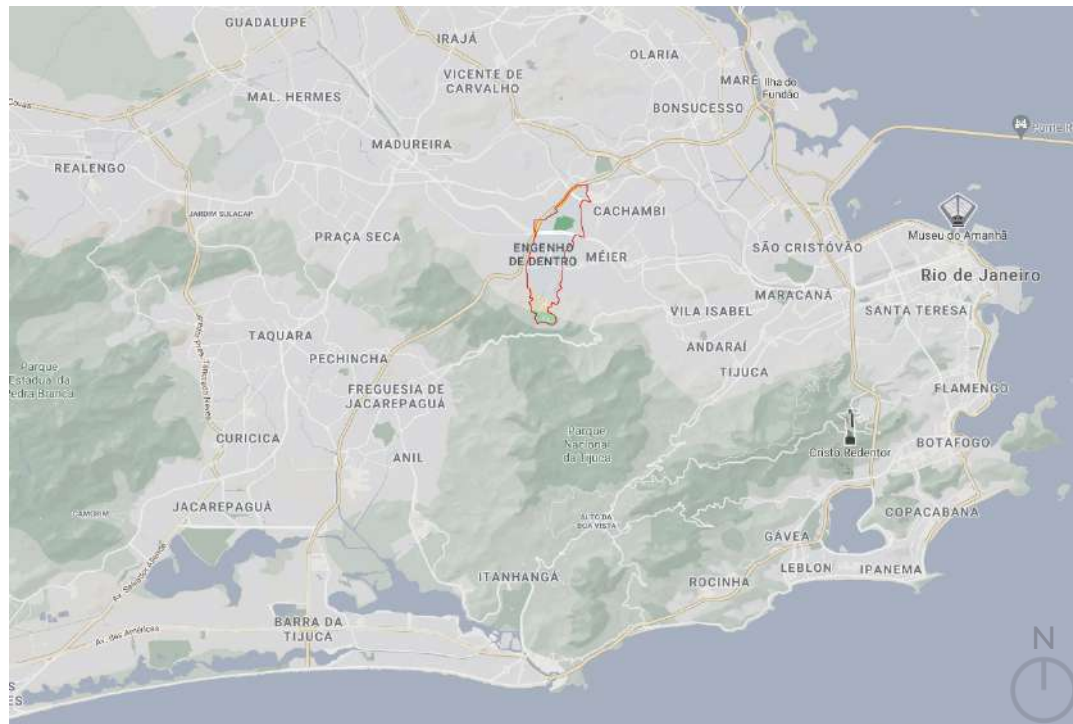
ENGENHO DE DENTRO

Situado na zona norte da cidade do Rio de Janeiro, o bairro de Engenho de Dentro pertence a AP 3.2, uma região típica do subúrbio carioca e que nos últimos anos apresentou uma das maiores taxas de envelhecimento do município. Nos últimos anos essa região tem apresentado uma série de mudanças junto a um intenso fluxo migratório.



Área programática 3.2 (Méier) em destaque.

Dentre os bairros que compõe a AP3.2, **Engenho de Dentro destaca-se pela sua localização central na cidade, uma boa oferta de serviços públicos e importantes vias de acesso, com dois ramais ferroviários, proximidade do metrô e importantes vias para a cidade.** O bairro é marcado pelo predomínio de residências unifamiliares, um comércio local consolidado e um sistema de transporte de massa importante para a zona norte.



# ÁREA DE INTERVENÇÃO

CENTRO PSIQUIÁTRICO NACIONAL

X

REDE DE APOIO

CAPSad III Raul Seixas e  
CAPS Clarice Lispector

Escola Especial  
Municipal Doutor  
Ulisses Pernambucano

Ruas internas

UPA Engenho  
de Dentro

TERRENO  
Área: 3830m<sup>2</sup>



CAPS Severino  
dos Santos

SEPDA - Unidade de  
atendimento clínico e  
cirúrgico veterinário

Instituto Municipal  
Nise da Silveira e  
Museu de imagens  
do inconsciente

CRAS Dr.  
Sobral Pinto















Fachada principal do terreno, Rua Dr. Leal.



Vista da fachada principal do terreno, Rua Dr. Leal.



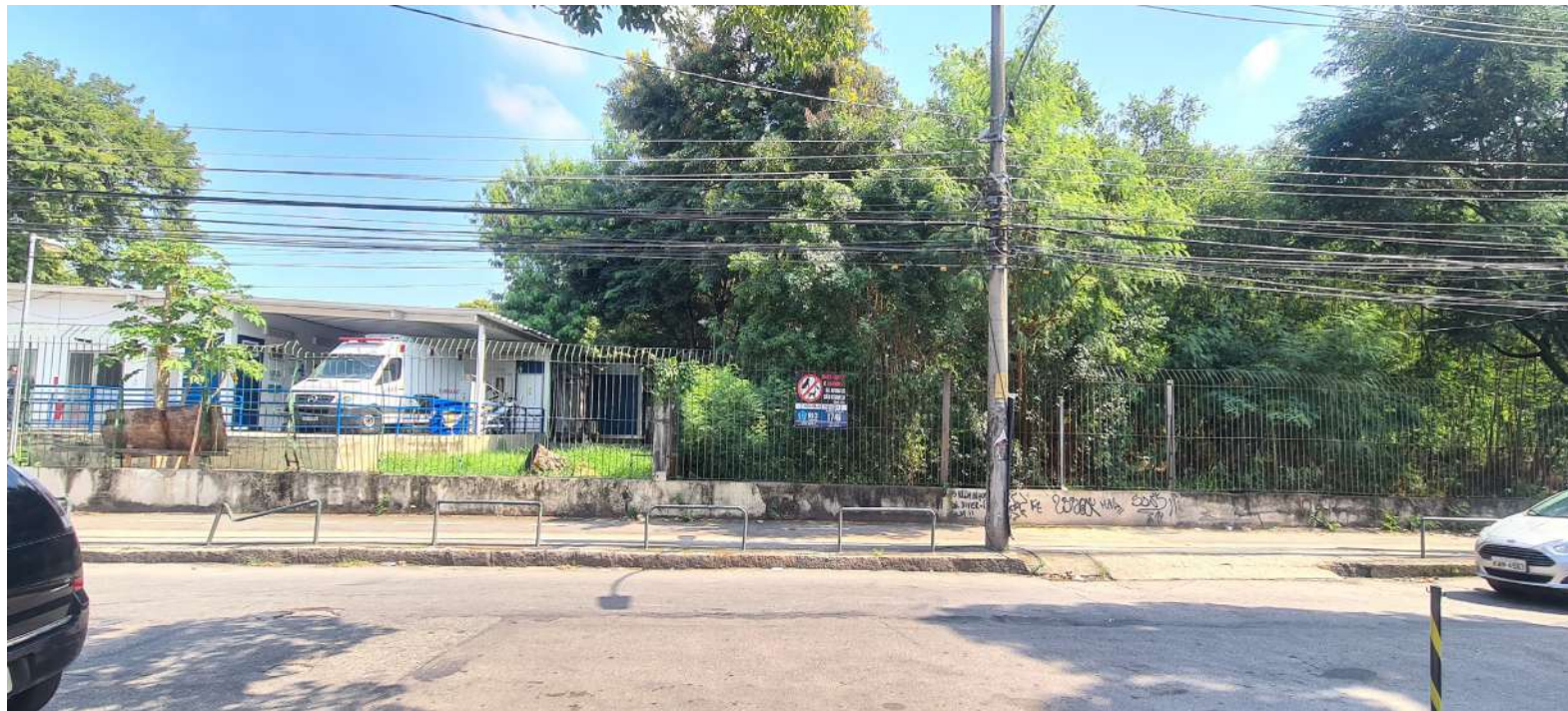


Visada da Rua Dr. Leal em direção a UPA de Engenho de Dentro.



Visada da Rua Dr. Leal em direção ao CRAS Dr. Sobral Pinto.





Relação entre o terreno e a UPA de Engenho de Dentro.

# PROPOSTA PROJETUAL

## LAR PARA IDOSOS EM ENGENHO DE DENTRO



# Estudos para implantação



## Parâmetros urbanísticos

Área: 3830.00 m<sup>2</sup> (aprox. 55 x 70m)

Afastamento Frontal: 2,5m

Taxa de Ocupação: 70% = 2681.00 m<sup>2</sup>

Taxa de Permeabilidade: 10% = 383.00m<sup>2</sup>

IAT: Entre 4,1 e 5

Área Total Edificável (Área x IAT):

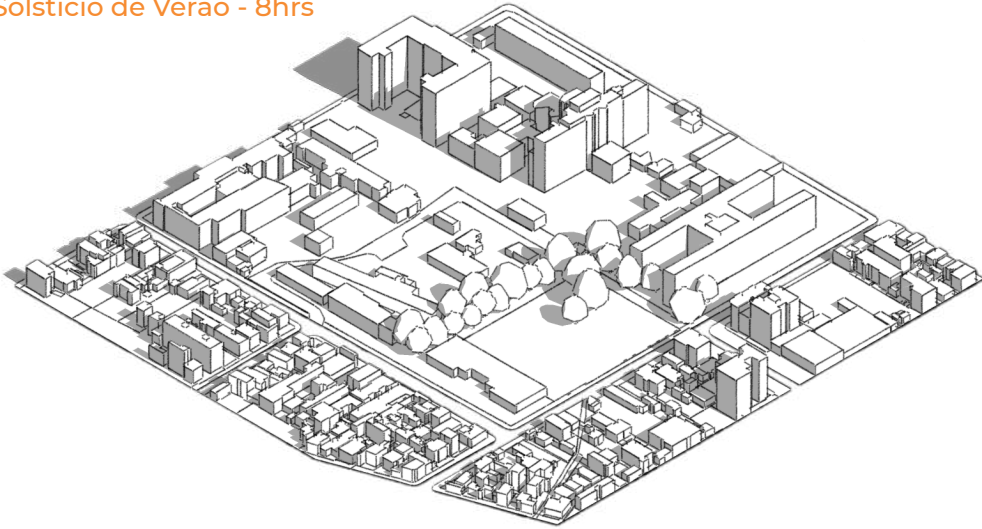
Para IAT = 4,1

ATE = 3830.00 x 4,1 = 15703.00 m<sup>2</sup>

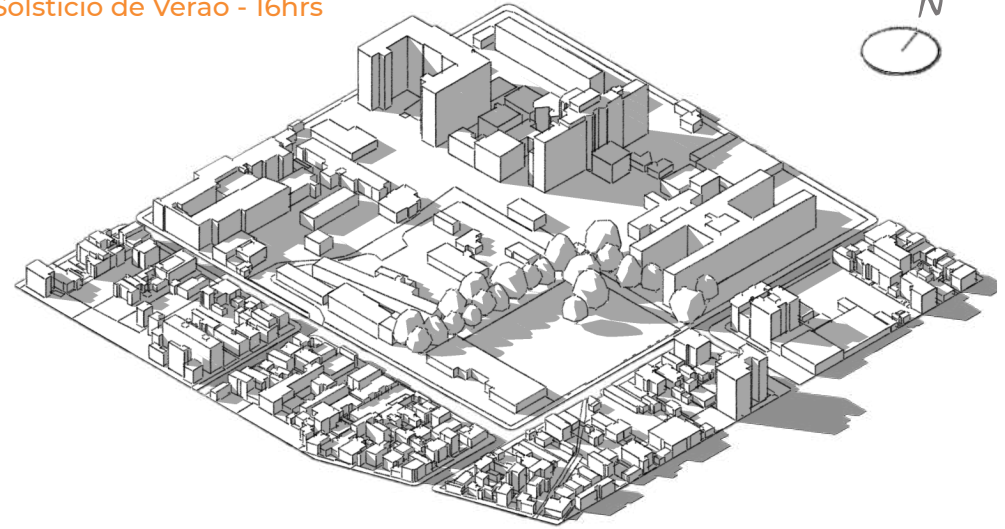
Para IAT = 5

ATE = 3830.00 x 5 = 19150.00 m<sup>2</sup>

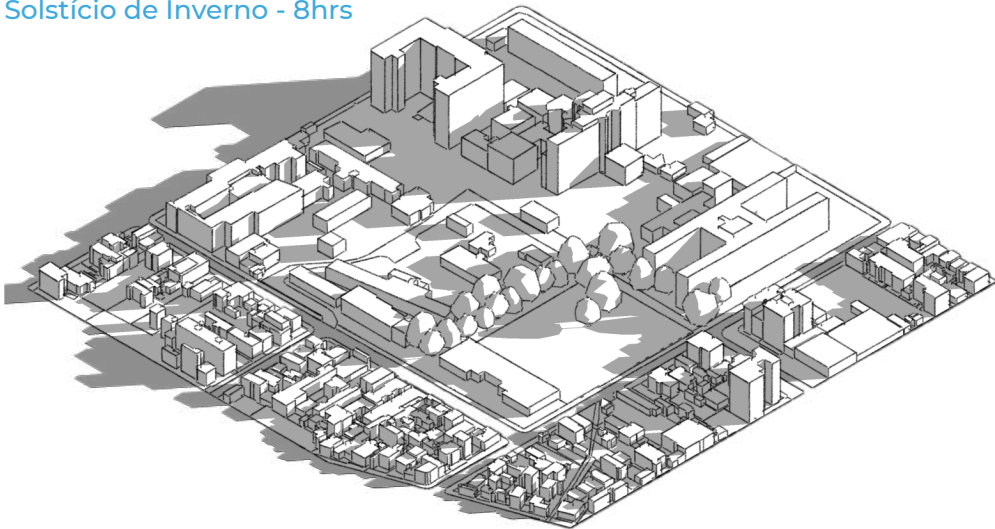
Solstício de Verão - 8hrs



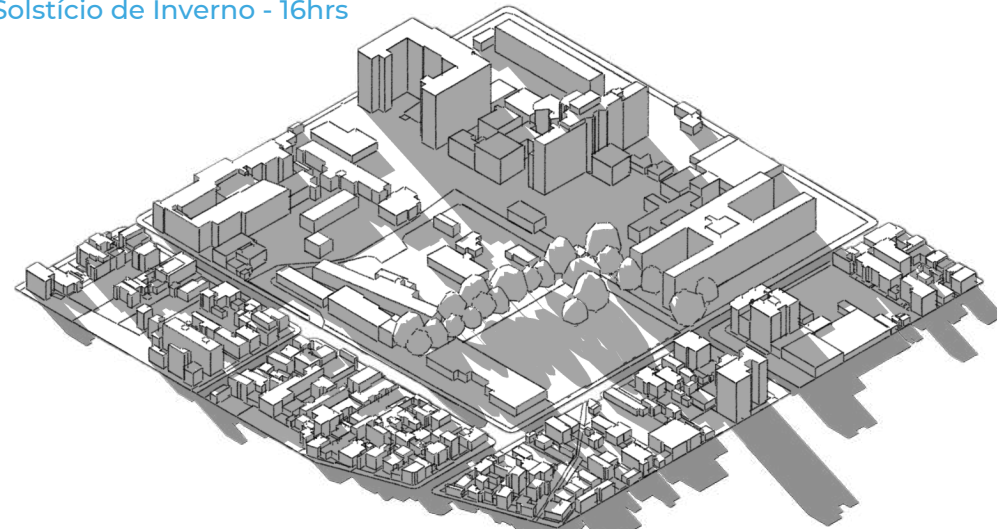
Solstício de Verão - 16hrs



Solstício de Inverno - 8hrs



Solstício de Inverno - 16hrs



A partir da análise da insolação incidente no terreno, é possível notar que **a frente do lote receberá o sol da manhã de forma direta** devido ao baixo gabarito do seu entorno. Enquanto que **o fundo do lote receberá o sol da tarde**, mas devido a densa massa arbórea presente ali, o sol incidirá o interior do terreno com menos força.

## Diretrizes projetuais

O projeto tem como objetivo principal propor um centro de acolhimento e proteção aos idosos, junto ao recolhimento de cães em situação de vulnerabilidade, no bairro de Engenho de Dentro, aliado ao tratamento da cinoterapia com os idosos e adestramento dos cães.

Dentre as principais premissas que norteiam o projeto, destacam-se:

### Acolhimento

- Ressignificar a institucionalização do idoso proporcionando um ambiente acolhedor, confortável e seguro, assim como garantir o bem-estar dos animais;

### Conforto

- Garantir o conforto térmico dos usuários por meio da iluminação natural, assim como a saúde dos idosos e animais, através de locais salubres e confortáveis;

### Acessibilidade

- Garantir que todos os ambientes sejam amplos e acessíveis a idosos e pessoas com mobilidade reduzida ou condicionada. Através de rampas, pisos antiderrapantes, barras de apoio, mobiliário pensado para a terceira idade, entre outros;

### Convívio

- Reaquecer o convívio social entre os idosos através de ambientes próprios para a prática de atividades cognitivas dos idosos, exercícios que estimulem o raciocínio e atividades físicas que trabalhem tanto o lado físico quanto o mental, fortalecendo as atividades interpessoais e diminuindo o risco de depressão devido à solidão;

### Materialidade

- Dar ao projeto uma aparência mais familiar como sua casa, através de materiais pensados esteticamente e funcionalmente, sem abrir mão da segurança necessária para os idosos;

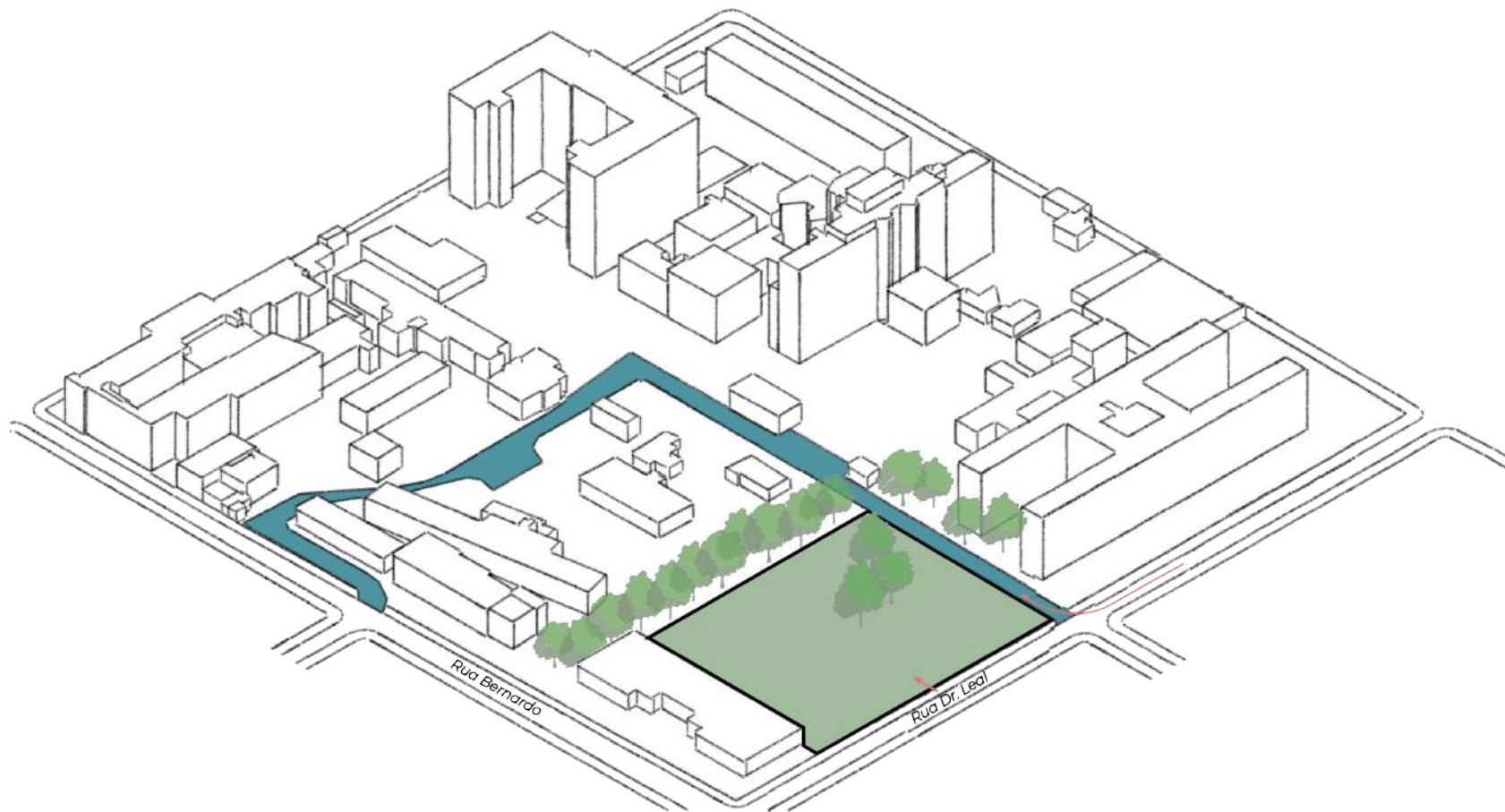
### Integração

- Integrar o projeto no ambiente que está inserido, formando uma rede de apoio com relação direta com hospitais e centros de assistência das imediações;

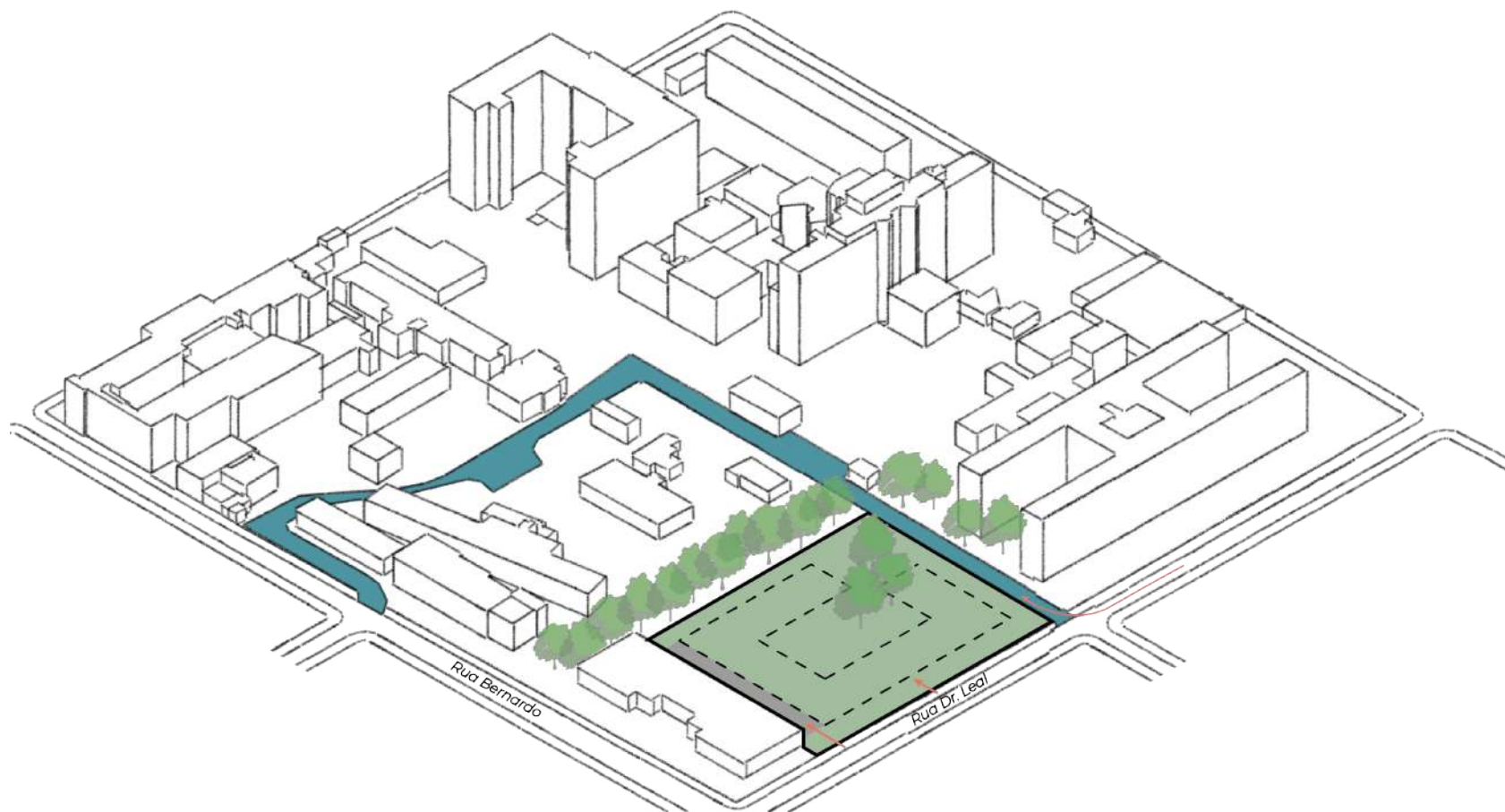
### Recolocação

- Buscar a recolocação dos cães recolhidos das ruas ou de maus-tratos ao convívio em sociedade, através do uso do animal como coterapeuta, proporcionando uma relação mútua de amor e carinho com os idosos.

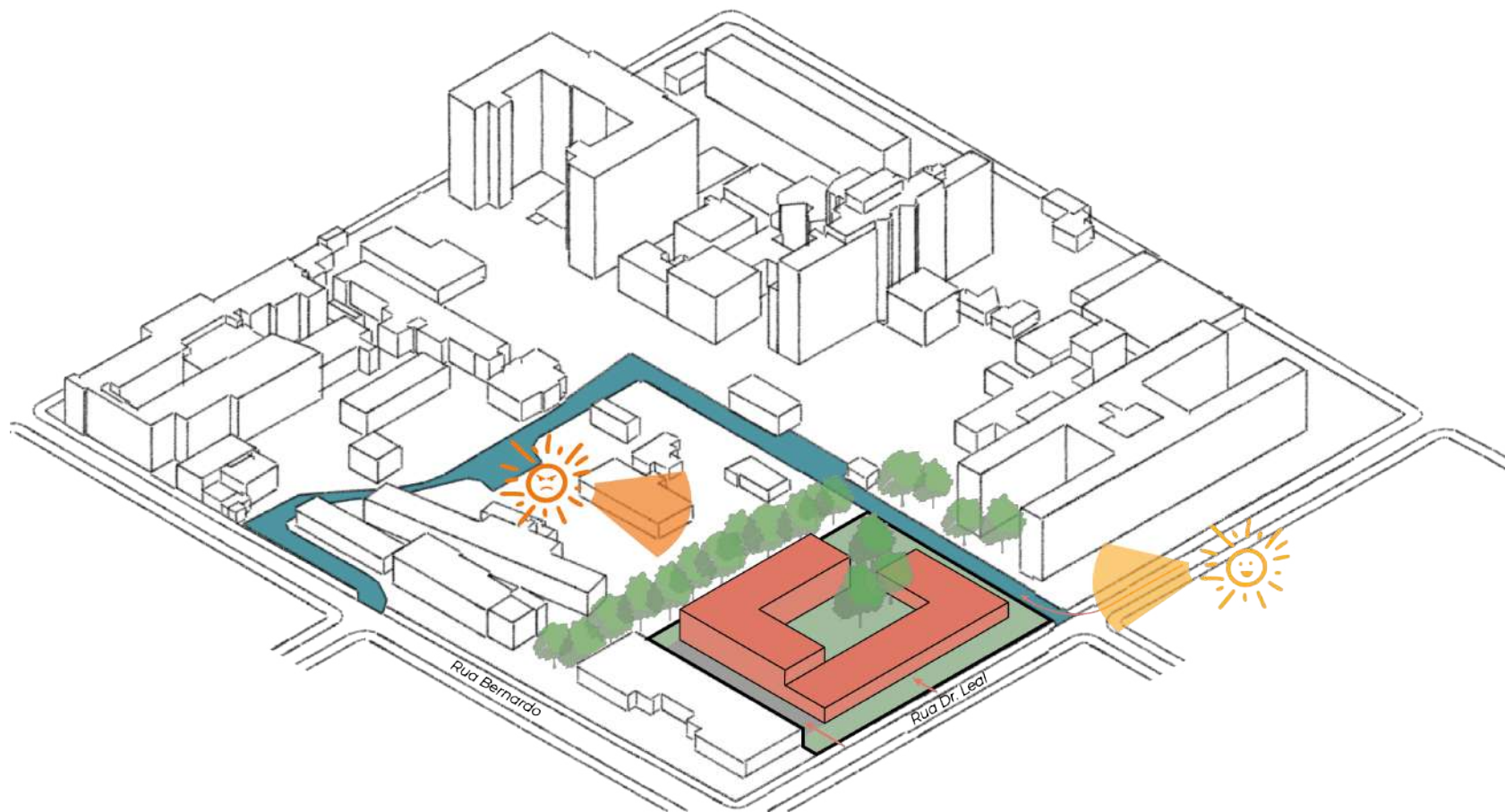
## Partido arquitetônico



O terreno apresenta três árvores de médio porte em seu interior, além de uma grande área verde livre, enquanto que no fundo do lote encontra-se uma densa massa arbórea que demarca o seu limite. O terreno possui dois acessos, um pela rua Dr. Leal e outro pela rua secundária interna a quadra em que o lote está inserido.

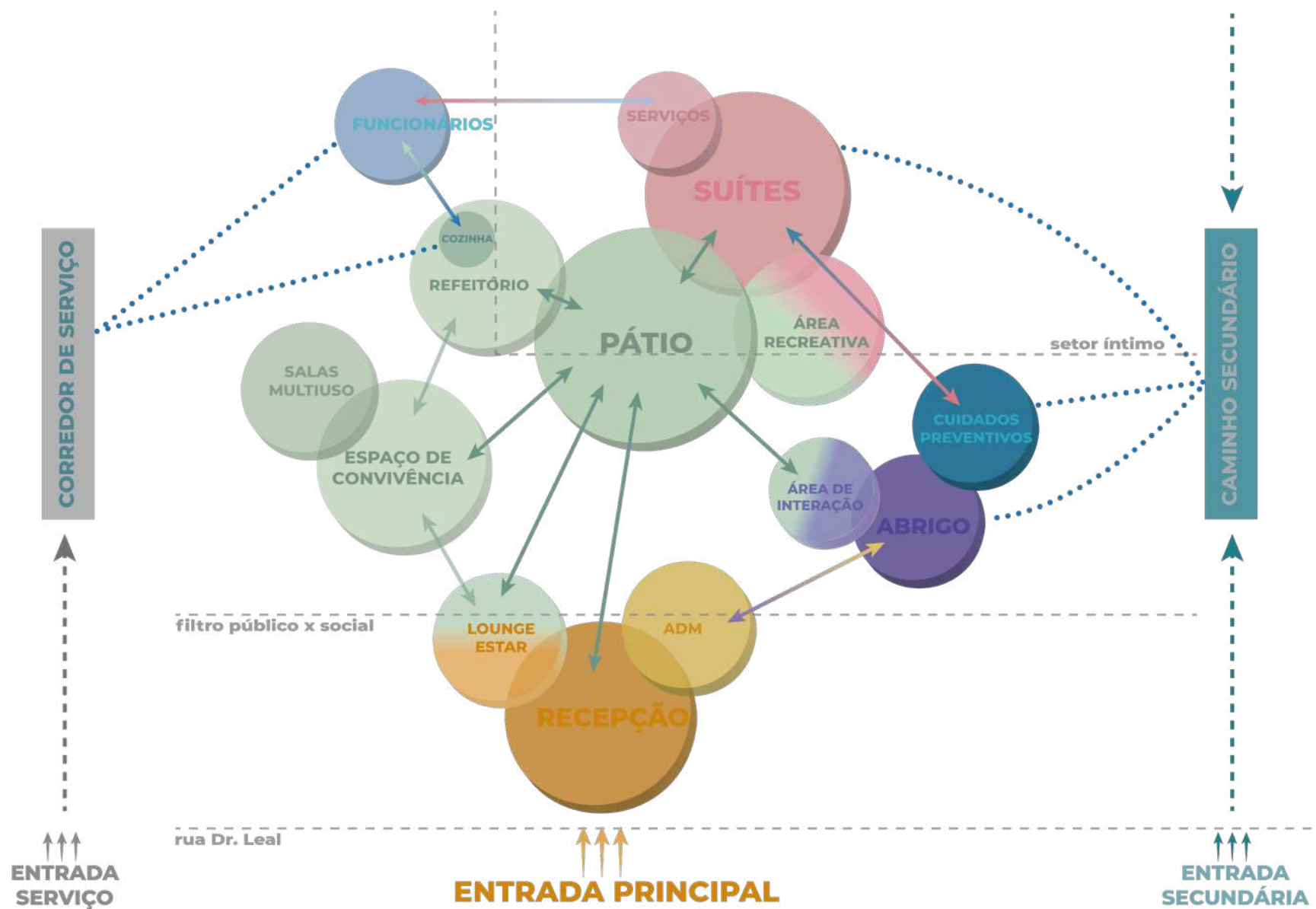


Ao implantar o projeto no terreno, levou-se em consideração suas condições morfológicas visando o conforto e a funcionalidade. Para atingir esse objetivo, a tipologia com um pátio central busca dar destaque às árvores já existentes, criando um convívio interno protegido e confortável. Seus afastamentos laterais possibilitam diferentes circulações de modo que não venham a interferir no programa a ser estabelecido.



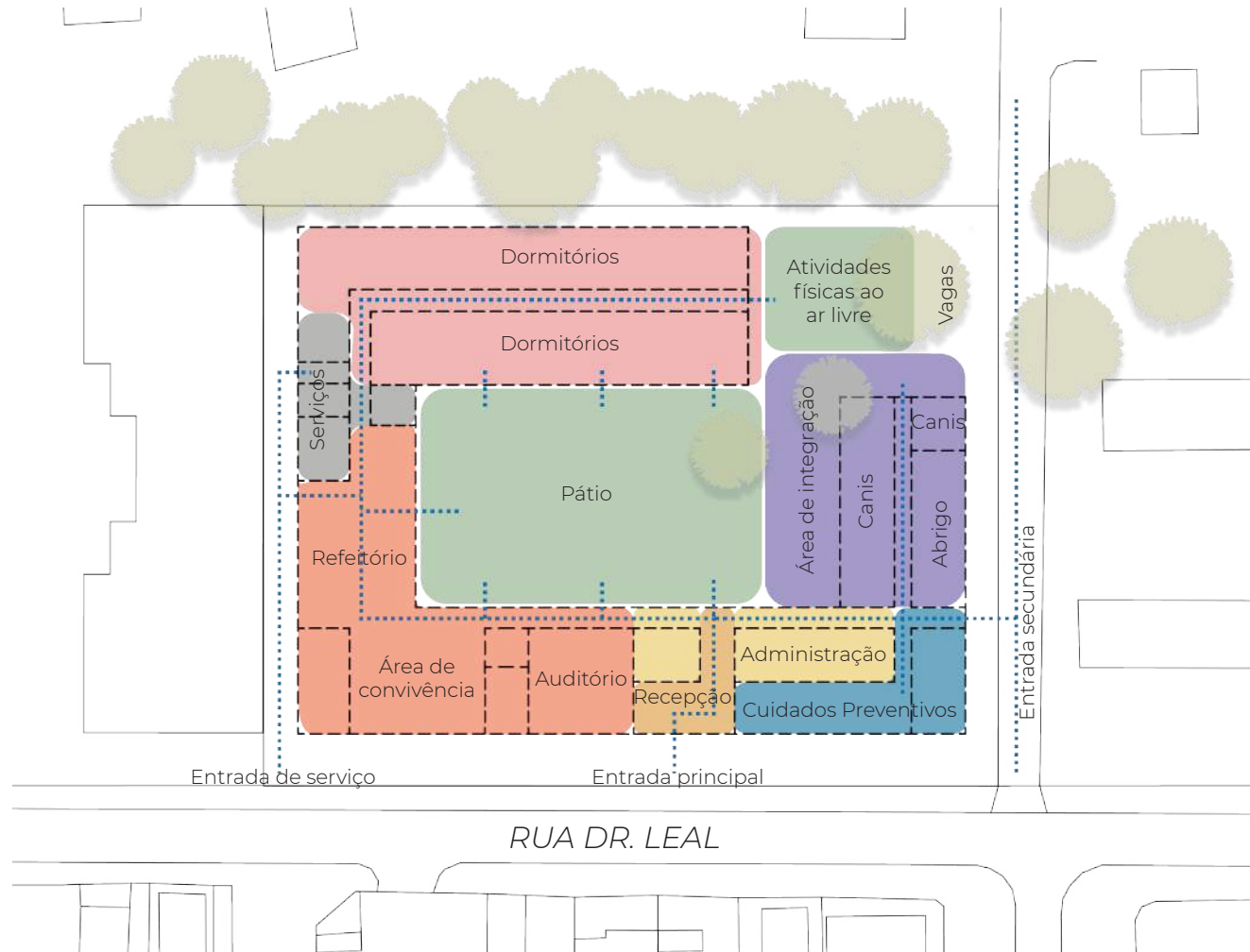
A volumetria em dois níveis busca um maior aproveitamento da iluminação natural. O volume mais baixo prioriza a entrada do sol da manhã pela frente do terreno, enquanto que o volume mais alto faz a proteção do sol da tarde para o interior do edifício. A utilização de dois blocos favorece também a divisão dos programas em setores bem definidos e ao mesmo tempo integrados.

# Organograma e fluxograma



## Setorização - Térreo

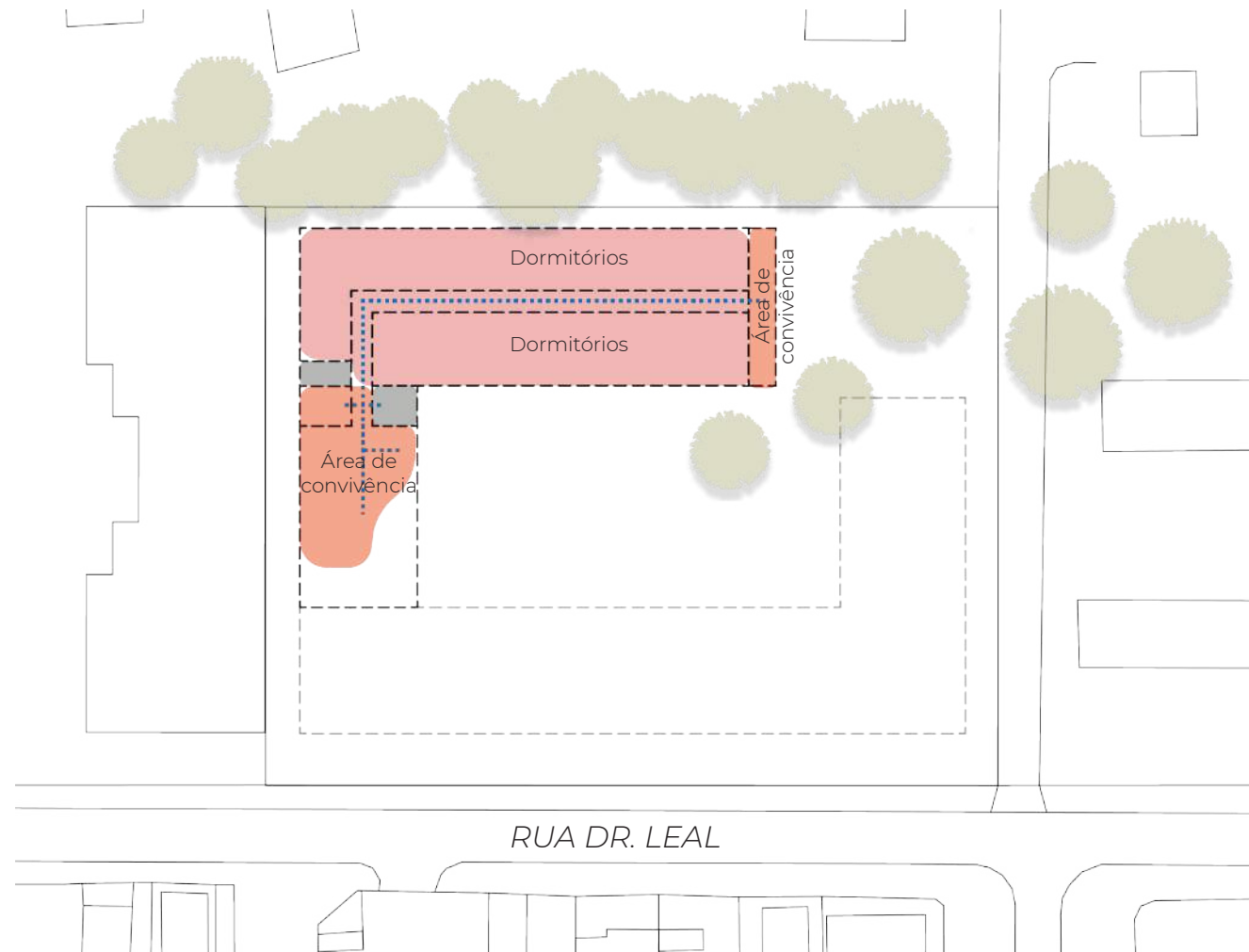
Para definir a setorização do térreo, levou-se em conta a relação entre cada setor apresentada anteriormente no organograma, assim como a necessidade específica que cada um apresenta, criando um fluxo que seja harmônico, e que respeite ambos os programas.





## Setorização - 2º Pavimento

No segundo pavimento, assim como no primeiro, priorizou-se a disposição dos dormitórios ao fundo do lote a fim de tirar um maior proveito da arquitetura em dois níveis, enquanto que o mezanino funciona como uma segunda área de convivência junto a um espaço de de atividades.



## Programa de necessidades

O programa de necessidades busca proporcionar lazer, saúde, segurança e uma moradia acolhedora, tanto para os idosos quanto para os cães. Para isso, o programa foi dividido em diferentes setores, visando a necessidade específica de cada um dos grupos.

**Ao todo, serão atendidos 48 idosos e 15 cães. Considerando que o projeto só atenderá idosos dos graus de dependência 1 e 2, serão necessários de 3 a 5 cuidadores em tempo integral.**

Visando a melhor qualidade de vida possível tanto para os idosos quanto para os cães, utilizou-se como parâmetro de dimensionamento de áreas destinadas aos idosos a **RESOLUÇÃO - RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005**, que busca a prevenção e redução dos riscos à saúde aos quais ficam expostos os idosos residentes em instituições de Longa Permanência, considerando a necessidade de definir os critérios mínimos para o funcionamento e avaliação, bem como mecanismos de monitoramento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Para o dimensionamento das áreas destinadas aos cães, por não existir uma lei regulamentadora de áreas mínimas, foi utilizado como parâmetro as **POLÍTICAS PARA ABRIGOS DE ANIMAIS DOMÉSTICOS**, estabelecidas pelo fórum nacional de proteção e defesa animal.

	AMBIENTE	QTD.	ÁREA
SETOR ADMINISTRATIVO	RECEPÇÃO	1	47m <sup>2</sup>
	ADMINISTRAÇÃO	1	19,1m <sup>2</sup>
	DIREÇÃO	1	19,1m <sup>2</sup>
	SALA DE REUNIÃO	1	19,1m <sup>2</sup>
	ALMOXARIFADO	1	5,5m <sup>2</sup>
	SALA DE MONITORAMENTO	1	5,5m <sup>2</sup>
	LAVABO	1	4,2m <sup>2</sup>
SETOR DE SERVIÇOS	COZINHA	1	14,7m <sup>2</sup>
	ROUPARIA	2	4,45m <sup>2</sup>
	VESTIÁRIO	2	12,45m <sup>2</sup>
	DESPENSA	1	6m <sup>2</sup>
	CCP	2	9,2m <sup>2</sup>

CUIDADOS AOS IDOSOS	ENFERMARIA	1	23,2m <sup>2</sup>
	CUIDADOS PREVENTIVOS	1	18,6m <sup>2</sup>
	ÁREA DE TERAPIA ASSISTIDA	1	80,8m <sup>2</sup>
ABRIGO PARA CÃES	CANIS COLETIVOS	2	24m <sup>2</sup>
	ÁREA DE SOLTURA	1	180m <sup>2</sup>
	VETERINÁRIA	1	10,6m <sup>2</sup>
	BANHO E TOSA	1	15,3m <sup>2</sup>
	DEPÓSITO	1	4m <sup>2</sup>
	LOUNGE FUNCIONÁRIOS	1	24,6m <sup>2</sup>
	VESTIÁRIO	2	7,2m <sup>2</sup>
	DORMITÓRIOS INDIVIDUAIS	16	20,6m <sup>2</sup>
HOSPEDAGEM	DORMITÓRIOS PARA CASAIS	16	20,6m <sup>2</sup>
	DORM. P/ FUNCIONÁRIOS	2	32m <sup>2</sup>

SETOR DE CONVÍVIO	RECEPÇÃO	1	45,7m <sup>2</sup>
	ÁREA PARA EXPOSIÇÃO	1	14,7m <sup>2</sup>
	LOUNGE FUNCIONÁRIOS	1	31,2m <sup>2</sup>
	AUDITÓRIO	1	96,1m <sup>2</sup>
	LAVABO	4	6,2m <sup>2</sup>
	ESPAÇO ECUMÊNICO	1	24,2m <sup>2</sup>
	ESPAÇO DE CONVIVÊNCIA	1	128m <sup>2</sup>
	SALA DE ARTESANATO	1	44,6m <sup>2</sup>
	REFEITÓRIO	1	130m <sup>2</sup>
	SALA DE INFORMÁTICA	1	16,8m <sup>2</sup>
	MEZANINO	1	108m <sup>2</sup>
	PÁTIO	1	800m <sup>2</sup>
	ACADEMIA AO AR LIVRE	1	120m <sup>2</sup>
	LAVABO EXTERNO	2	6,5m <sup>2</sup>

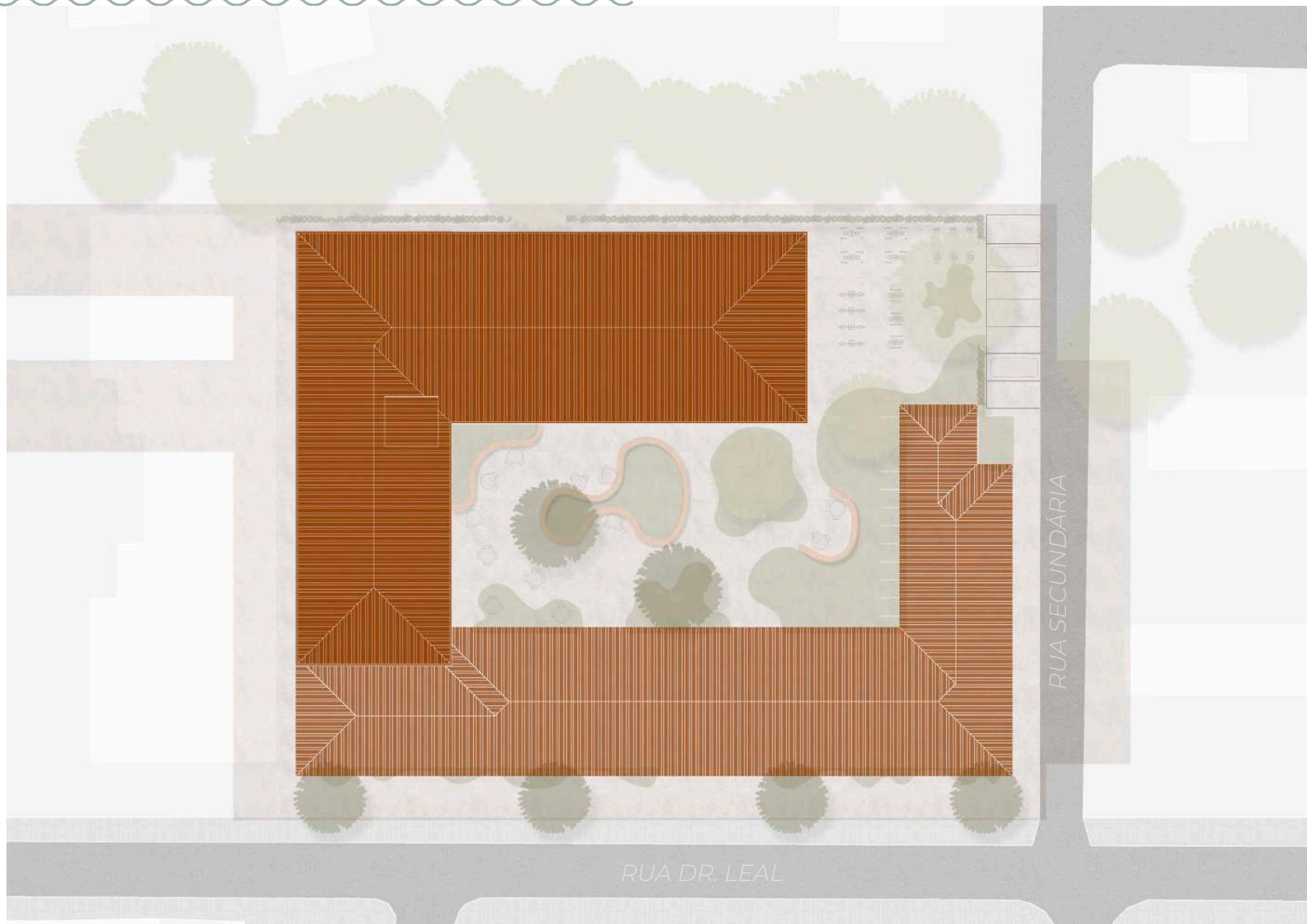
## Planta baixa - Térreo



## Planta baixa - Segundo pavimento



# Planta baixa - Cobertura



## Corte AA'



# Corte BB'





## Perspectiva isométrica - Térreo

A arquitetura linear criar um fluxo através da gradação dos ambientes e da divisão dos programas em blocos, onde o setor social/público está mais próximo da entrada, enquanto setor íntimo está ao fundo do terreno, além disso, foi destinando um setor para o abrigo de cães com um acesso secundário, onde suas atividades não afetarão as atividades exercidas no lar de idosos.



## Perspectiva isométrica - 2º Pavimento

Os dormitórios ao fundo do lote tiram um maior proveito da arquitetura em dois níveis, já que o bloco mais alto receberá grande parte do sol da manhã e será protegido do sol da tarde graças a vegetação existente. O mezanino possui destaque como uma segunda área de convivência com contato visual direto com o pátio, criando um ambiente de estar e de contemplação.



## Perspectiva isométrica - Cobertura

O uso do telhado em 4 águas com telha cerâmica justifica-se principalmente por sua boa inércia térmica, baixa necessidade de manutenção, durabilidade e neste caso, como um apelo estético já que este tipo de telhado tende a proporcionar uma sensação de conforto e segurança, principalmente em pessoas mais velhas.



## Fachada Leste (Rua Dr. Leal)



A entrada principal do edifício está situada na fachada leste, o objetivo é aproveitar a iluminação natural através de grandes aberturas mas sem abrir mão da privacidade do edifício, enquanto que do lado de fora do edifício, existem bancos que acompanham a forma orgânica dos canteiros, que criam espaços dinâmicos e convidativos, possibilitando não só aos idosos mas a visitantes ou transeuntes, a possibilidade de usufruir deste espaço.

## Fachada Norte (Rua secundária)



A entrada secundária do edifício está situada na fachada norte, seu acesso pode ser feito tanto pela rua Dr. Leal quanto pela rua interna do Complexo. Por se tratar de uma fachada em que o sol incidirá de forma frontal, a escolha do brise horizontal mostrou-se mais apropriada para filtrar a entrada do sol, possibilitando uma iluminação indireta e uma ventilação constante.

## Fachada Oeste (Fundo do lote)



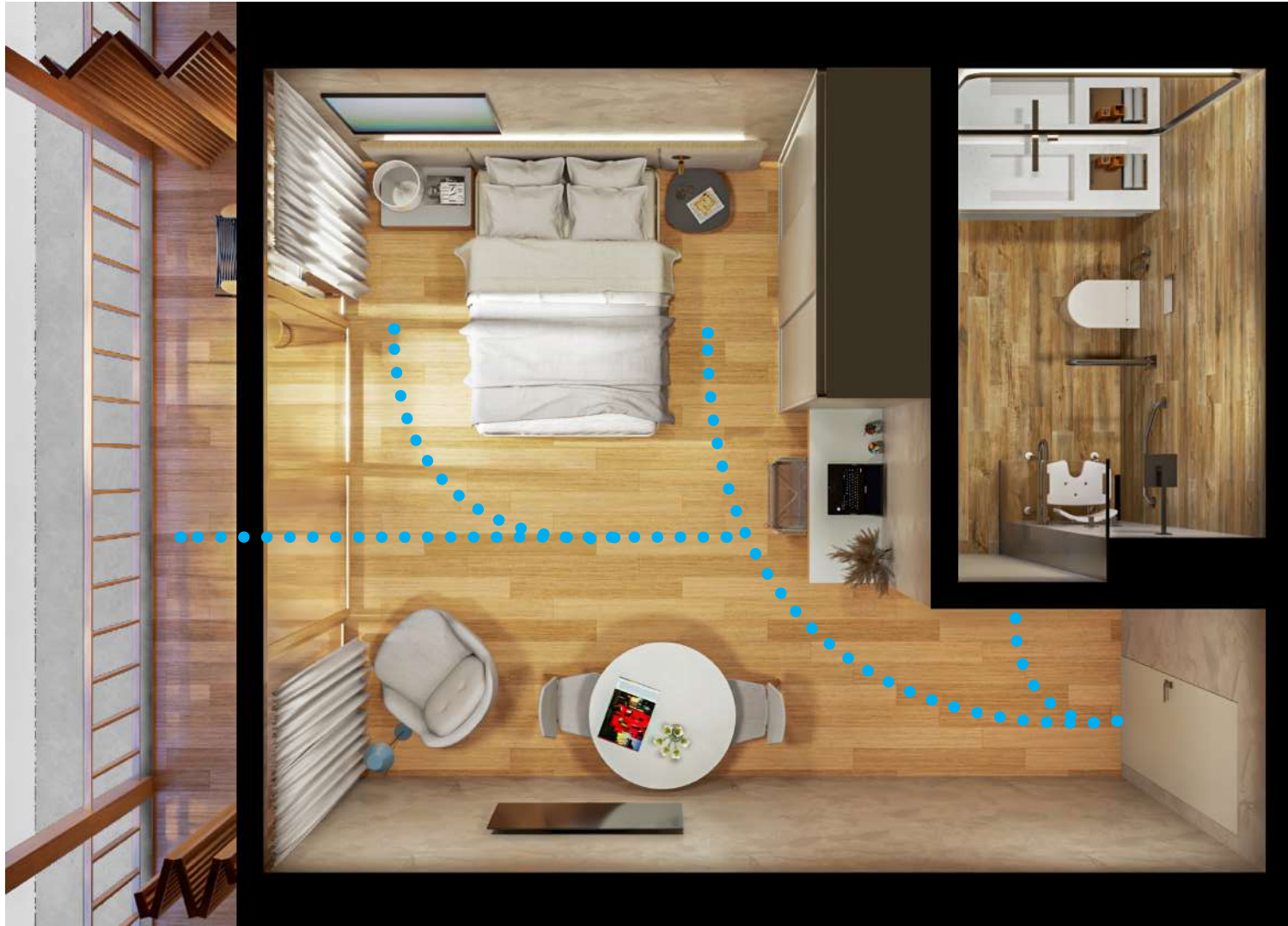
No fundo do lote encontram-se metade dos dormitórios e a área de atividades físicas ao ar livre. Graças a densa massa arbórea que está colada no limite do terreno, esta região que apresenta uma insolação crítica, acaba sendo protegida de forma natural, além dessa proteção natural, essas varandas são protegidas também pelas próprias divisórias entre as varandas.

## Fachada Sul (Ao lado da UPA)



Por se tratar de uma área com caráter mais técnico, não apresentar uma vista que possa ser aproveitado e por concentrar grande parte dos serviços, não há muitas aberturas para este lado. As aberturas altas correspondem a cozinha, despensa e vestiário, no caso da cozinha e da despensa, essas aberturas possuem telas a fim de manter o ambiente sempre arejado e evite a entrada de animais.

## Perspectivas internas - Planta baixa Suíte



Para as suítes buscou-se uma **circulação facilitada** sem qualquer tipo de obstrução no caminho do usuário, bem como um ambiente capaz de atender as diferentes necessidades que um idoso pode apresentar, proporcionando a ele certa independência e liberdade.



## Perspectivas internas - Banheiro



Os banheiros, tanto das suítes quanto das áreas comuns são acessíveis e pensados para pessoas idosas e com mobilidade reduzida. O piso escolhido é um porcelanato antiderrapante, as cores utilizadas nos revestimentos e na bancada são claras a fim de proporcionar um ambiente mais claro e que não gere confusão nos idosos, além disso, **por todo banheiro existem barras de apoio fixas e articuladas** a fim de evitar acidentes.

## Perspectivas internas - Suíte



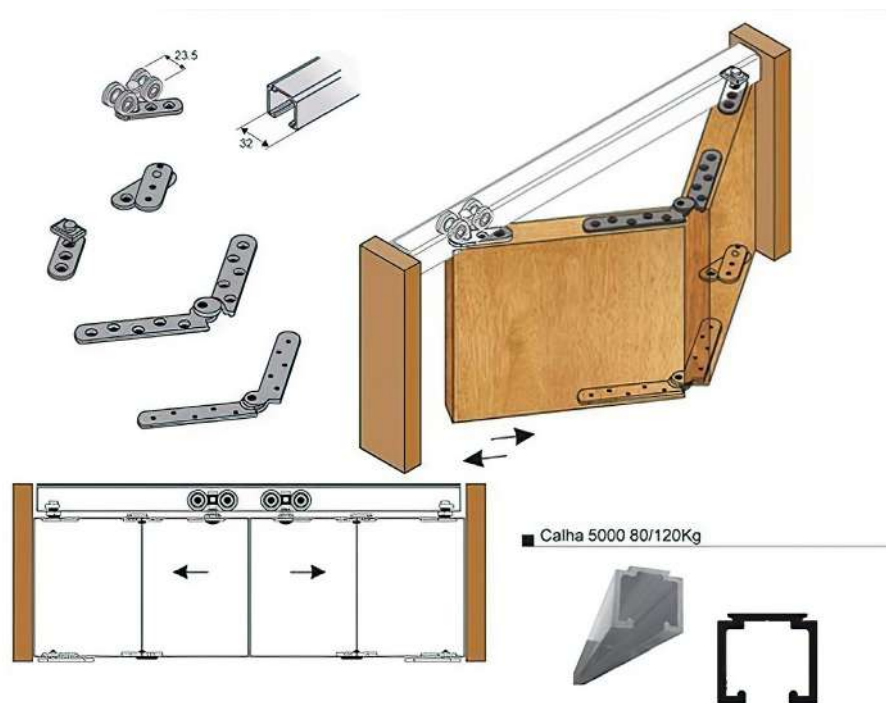
Para as suítes, foi pensando um ambiente capaz de proporcionar o conforto físico e psicológico. Sendo assim, buscou-se um ambiente claro, tanto pela iluminação quanto pelos materiais utilizados nos móveis, piso, paredes, etc. O mobiliário foi pensado na ergonomia dos idosos e a prevenção de acidentes, proporcionando uma transição agradável e segura entre as diferentes ambiências.



## Perspectivas internas - Varandas

As varandas das suítes são separadas por painéis camarão com veneziana. O objetivo é que o painel proteja o interior da suíte do sol mas sem obstruir a ventilação, para isso, o interior do painel é composto por venezianas verticais que filtram o sol que incide de forma oblíqua tanto na fachada leste quanto na fachada oeste.

Por serem painéis articulados, sua abertura é capaz de unir as varandas entre si, integrando as suítes e proporcionando uma nova vivência ao usuário.

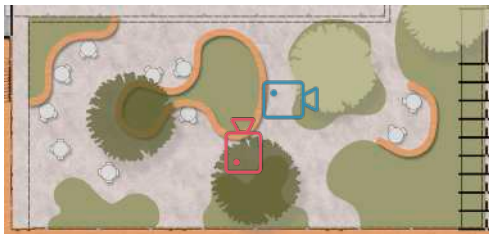


Painel fechado

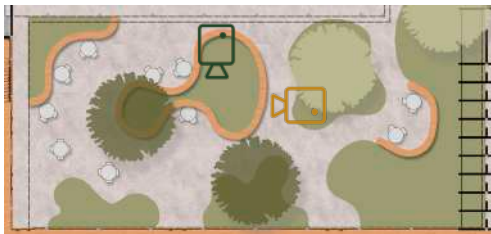


Painel aberto

## Perspectivas externas - Pátio



## Perspectivas externas - Pátio



OBRIGADO!

