



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
CURSO DE ARQUITETURA E URBANISMO**

**CONDOMÍNIO RESIDENCIAL PARA IDOSO: Qualidade de vida no
meio urbano de Teresina-PI**

Jailson Ronald Oliveira Lima

TERESINA – PI
2017

Jailson Ronald Oliveira Lima

**CONDOMÍNIO RESIDENCIAL PARA IDOSO: Qualidade de vida no
meio urbano de Teresina-PI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro
Universitário UNINOVAFAPI, 10º período, sobre a orientação da
Professor Sérgio Lebre.

TERESINA – PI
2017

FICHA CATALOGRÁFICA

L732c Lima, Jailson Ronald Oliveira.

Condomínio residencial para idoso: qualidade de vida no meio urbano de Teresina-PI / Jailson Ronald Oliveira Lima. – Teresina: Uninovafapi, 2017.

Orientador (a): Prof. Me. Sérgio Rodrigo Lebre Ferreira. Co-Orientador (a): Prof. Esp. Danilo de Macedo Lima: Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2017.

67. p.; il. 23cm.

Monografia (Graduação em Arquitetura e Urbanismo) – UNINOVAFAPI, 2017.

1. Acessibilidade. 2. Condomínio Residencial. 3. Moradia para Idoso. I. Título. II. Ferreira, Sérgio Rodrigo Lebre.

CDD 724.9

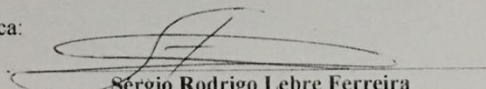
**ATA DA APRESENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO**

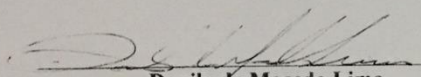
Aos doze dias de dezembro do ano de dois mil e dezessete, as 17:30 horas, no bloco D1 laboratório de desenho 02 do Centro Universitário Uninovafapi, ocorreu a apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Graduação em Arquitetura e Urbanismo deste Centro. O trabalho foi examinado por 02 (dois) examinadores (abaixo relacionados) e presidido pelo orientador do trabalho. O aluno relatou oralmente seu trabalho à banca de examinadores, que após a arguição deram o parecer:

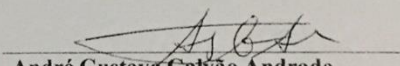
APROVADO

Para o (a) aluno (a) **Jailson Ronald Oliveira Lima** que apresentou o trabalho intitulado: "**Condomínio Residencial para Idoso: Qualidade de vida no meio urbano de Teresina - PI**" sob a orientação do Professor Mestre **Sérgio Rodrigo Lebre Ferreira**

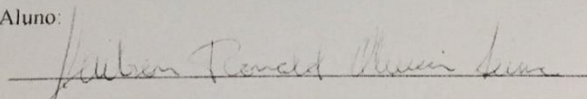
Assinatura Banca:


Sérgio Rodrigo Lebre Ferreira
Presidente


Danilo de Macedo Lima
1º Examinador


André Gustavo Galvão Andrade
2º Examinador

Assinatura Aluno:


Jailson Ronald Oliveira Lima

RESUMO

O espaço urbano tem mudado no decorrer dos anos, principalmente nas grandes e médias cidades do mundo, percebe-se cada vez mais a presença de condomínios residenciais fechados, porém poucos são os voltados para o idoso. Objetiva-se principalmente com este trabalho elaborar um projeto arquitetônico de um Condomínio Residencial Fechado voltado para a Pessoa Idosa, no espaço urbano de Teresina-PI, que agregue qualidade de vida para os moradores, seguindo rigorosamente normas estabelecidas, e ainda elaborar um condomínio residencial com áreas de lazer, ofertando segurança, acessibilidade, conforto aos condôminos, acesso aos cuidados de saúde, por meio de um posto médico no âmbito do condomínio. O trabalho discorre o início e as mudanças que os condomínios fechados tiveram no decorrer de suas implantações, ao surgimento específico para o idoso. Devido às mudanças no cenário urbano das grandes cidades, tem-se percebido a necessidade de entender melhor os condomínios residenciais com atenção voltada para a pessoa idosa. Em contrapartida, a parte autoral deste trabalho teve contato anterior com a população idosa em cuidados de saúde, que o fez despertar o interesse para o desenvolvimento desse projeto. Justificando assim a criação de um espaço de moradia que ofereça tributos às suas necessidades específicas. Portanto, espera-se com esse trabalho propor um projeto arquitetônico de um condomínio residencial fechado que agregue à população idosa de Teresina, segurança, acessibilidade, conforto, com uma grande área de lazer e um posto médico no âmbito do condomínio.

Palavras-chave: Acessibilidade. Condomínio Residencial. Moradia para Idoso.

ABSTRACT

The urban space has changed over the years, mainly in large and medium cities of the world, it is increasingly perceived the presence of residential condominiums closed, but few are those aimed at the elderly. The main objective of this work is to elaborate an architectural project of a Residential Closed Condominium aimed at the Elderly Person, in the urban space of Teresina-PI, which adds quality of life to the residents, strictly following established norms, and also to elaborate a residential condominium with areas of leisure, offering security, accessibility, comfort to the condominiums, access to health care, through a medical post within the condominium. The paper discusses the beginning and the changes that the closed condominiums had in the course of their implantations, to the specific appearance for the elderly. Due to the changes in the urban scenery of the big cities, it has been noticed the need to better understand the residential condominiums with attention directed towards the elderly person. On the other hand, the author part of this work had previous contact with the elderly population in health care, which caused him to be interested in the development of this project. Justifying in this way the creation of a housing space that offers tributes to their specific needs. Therefore, it is expected with this work to propose an architectural design of a closed residential condominium that adds the elderly

population of Teresina, security, accessibility, comfort, with a large leisure area and a medical post within the condominium.

Key words: Accessibility. Residential condominium. Housing for the Elderly.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. JUATIFICATIVA	11
3. OBJETIVOS.....	13
3.1 GERAL	13
3.2 ESPECÍFICOS	13
4. METODOLOGIA	14
4.1 ELABORAÇÃO DA MONOGRAFIA	14
4.2 ELABORAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO	14
5. REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
5.1 CONDOMÍNIO RESIDENCIAL	17
5.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA	17
5.2.1 NO MUNDO	17
5.2.2 NO BRASIL	18
5.2.3 LOCAL (REGIONAL)	19
5.3 SITUAÇÃO ATUAL	21
6. ANÁLISE DE PROJETOS SEMELHANTES.....	23
6.1 INTERNACIONAL	23
6.2 NACIONAL	32
6.3 LOCAL (REGIONAL)	37
7. LEVANTAMENTOS	44
7.1 TERRENO	44
7.2 LEGISLAÇÃO.....	47
8. PROJETO ARQUITETÔNICO.....	49
9. MEMORIAL JUSTIFICATIVO	52
10.0 MEMORIAL DESCRITIVO.....	53
10.1 O CONDOMÍNIO.....	53
10.2 UNIDADES	53
10.3 CASAS	53
10.3.1 ESTAR/JANTAR	54

10.3.2 COZINHA.....	54
10.3.3 ÁREA DE SERVIÇO/ÁREA EXTERNA/VARANDA.....	55
10.3.4 SUÍTES	56
10.3.5 BANHEIROS.....	56
10.4 TERRAPLENAGEM	57
10.5 MEIO-FIO E SARJETAS	57
10.6 PAVIMENTAÇÃO	58
10.7 GALERIA DE ÁGUAS PLUVIAIS.....	58
10.8 REDE DE DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA.....	58
10.9 REDE DE COLETA E SISTEMA DE TRATAMENTO DE ESGOTO	58
10.10 ENERGIA ELÉTRICA	58
10.11 PAISAGISMO	59
10.12 FECHAMENTO DO PERÍMETRO DO CONDOMÍNIO	59
10.13 PORTARIA	59
10.14 ÁREAS COMUNS.....	59
10.15 LIXEIRAS E CASA DE GÁS	62
REFERÊNCIAS	63
ANEXOS.....	65

1. INTRODUÇÃO

Observa-se que a organização do espaço urbano tem mudado no decorrer dos anos, principalmente nas grandes e médias cidades do mundo, em que tem-se percebido cada vez mais a presença de condomínios residenciais fechados, seja ele horizontal ou vertical. A cada dia que passa vem crescendo ainda mais esse tipo de moradia nas cidades brasileiras, onde tem-se o setor imobiliário lucrando com esse tipo de construção, devido ao crescimento da população, o que gerou uma necessidade de se ter melhor qualidade de vida (LEVY, 2010).

No entanto, esse crescimento populacional, vem juntamente com desafios como os territoriais frente ao envelhecimento da população, que vêm agregado com barreiras pertinentes à mobilidade, ao uso das novas tecnologias, e ao convívio social desses indivíduos o que gera um impacto de moradia sem qualidade para pessoas mais velhas. Existem alicerces de normativas sólidas para o incremento de uma política urbana voltada à promoção de qualidade de vida aos seus habitantes, gerando conforto, assim como funções sociais da cidade, segundo a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988,¹ em seus artigos 182 e 183. Todavia, assegura também os direitos específicos da pessoa idosa em seu artigo 230, em que defende que família, a sociedade e o Estado têm a missão de cuidar, amparar as pessoas idosas, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

Pensando na importância dos condomínios residências se adequarem as necessidades das diversas populações em especial os idosos, o presente trabalho tem como tema Condomínio Residenciais Fechados, intitulado Condomínio Residencial Voltado para o Idoso: na busca por qualidade de vida no meio urbano de Teresina-PI, o terreno encontra-se localizado na Av. João XXIII, no bairro Gurupi, na cidade de Teresina-PI, possui uma área total de 96.800 m² (Figura 01), onde temos nessa região uma área propícia para esse tipo de investimento, tendo em sua vizinhança condomínios já construídos e de grande valor imobiliário. O projeto propõe a construção de um condomínio que ofereça ao seu morador uma ampla área verde e de lazer, acessibilidade, conforto e segurança, além de um posto médico para que os mesmos possam usufruir de forma sadia, proporcionando-os maior qualidade de vida.

Figura 01 – Área do terreno para a construção do projeto arquitetônico.



Fonte: Google Maps, 2017, com modificações do autor.

Este estudo irá se estender desde o início do surgimento dos condomínios horizontais fechados no Brasil, os quais datam segundo Caldeira (2002) da nos anos 70, com a construção do Alphaville, na cidade de São Paulo, empreendimento voltado para atender as famílias de classes alta e média, até os dias atuais, em que encontram-se espalhados por todo o território brasileiro. Tais condomínios serão adequando-os a realidade da pessoa idosa?

No intuito de responder tal questionamento, objetiva-se principalmente com este trabalho elaborar um projeto arquitetônico de um Condomínio Residencial Fechado voltado para a Pessoa Idosa, no espaço urbano de Teresina-PI, que agregue qualidade de vida para os moradores, seguindo rigorosamente normas estabelecidas. Diante disso, pretende-se ainda elaborar um condomínio residencial com áreas de lazer, ofertando segurança, acessibilidade, conforto aos condôminos, acesso aos cuidados de saúde, por meio de um posto médico no âmbito do condomínio que proporcione qualidade de vida aos moradores.

Alguns autores no decorrer no trabalho irão falar sobre o início e as mudanças que os condomínios fechados tiveram no decorrer de suas implantações, deste o surgimento no Estados Unidos da América até os dias atuais em várias cidades espalhadas pelo mundo, o que fez com que mudasse o cenário urbana em grandes metrópoles e a atenção dado aos idosos nesse processo, tendo como base teórica os seguintes autores: Caldeira (2002), Carvalho (2006), Graeff (2014), Maximiano (2016 e Miranda (2014).

Devido as mudanças no cenário urbano das grandes cidades, tem-se percebido a necessidade de entender melhor os condomínios residenciais com atenção voltada para a pessoa idosa, no intuito de dar uma maior qualidade de vida para essa população, que cresce a cada dia, onde no Município de Teresina não é diferente. Em contra partida, a parte autoral deste trabalho teve contato anterior com a população idosa em cuidados de saúde, que o fez despertar o interesse para o desenvolvimento desse projeto. Justificando assim a criação de um espaço de moradia que ofereça tributos as suas necessidades específicas.

Portanto, espera-se com esse trabalho propor um projeto arquitetônico de um condomínio residencial fechado que agregue a população idosa de Teresina, segurança, acessibilidade, conforto, com uma grande área de lazer e um posto médico no âmbito do condomínio, que venha a proporcionar qualidade de vida aos seus moradores.

2. JUSTIFICATIVA

Percebe-se uma mudança no cenário urbano nas medias e grandes cidades, em que se tem sofrido transformações em suas estruturas de construção, devido as metamorfoses das formas de moradias ocorridas no Brasil. Com o avanço das industrias teve-se um grande impacto nas grandes cidades, isso é o que tem-se percebido na cidade de Teresina, com o aumento da população e redução da qualidade de vida da mesma, ocasionado pela falta de planejamento urbano de seus gestores e falta de acolhimento dos seus familiares, o que propicia a mudança da moradia do ciclo familiar para lares de convivência para a terceira idade.

Todavia, ao levar em consideração o quesito envelhecimento populacional, desperta a demanda social relacionada a aqueles que ainda estão por vir, pois, segundo estimativa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, mostra que no ano de 2050, os brasileiros com mais de 60 anos irão ultrapassar 29% de toda a sua população, e ainda faz um comparativo com o mesmo período, mostrando que esse número será maior que a quantidade de pessoas com menos 15 anos, chegando a um percentual de 28% (IBGE, 2010). Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de pessoas idosas.

De acordo com o último censo do IBGE (2015), Teresina comporta mais de 69 mil idosos, e a maioria deles não conta com infraestrutura que garanta os direitos básicos previstos no Estatuto do Idoso. O aumento significativo dessa parcela da população nos últimos anos é consequência da busca pela longevidade e aplicação da medicina preventiva e, dessa forma, a população idosa vem ganhando um espaço cada vez maior na sociedade.

Dessa maneira, reforça a necessidade de se ter locais adequados e de qualidade para essa população que a cada dia envelhece mais. O presente trabalho foi motivado por o autor ser enfermeiro, e perceber que a população idosa possui a necessidade de cuidados diferenciados, seja nos aspectos relacionados a sua moradia quanto aqueles referentes a sua saúde, destacando a relevância desse trabalho por meio da garantia destas necessidades, que será desenvolvida na Projeção de um Condomínio Residencial Fechado voltado para Idoso no Espaço Urbano de Teresina-PI, sendo assim, propõe-se a construção de condomínio, que

agregue qualidade de vida para os seus moradores, assim como segurança, acessibilidade, conforto e um posto médico no âmbito do condomínio.

3. OBJETIVOS

3.1 GERAL

Elaborar um Projeto Arquitetônico de um Condomínio Residencial Fechado voltado para Idosos no Espaço Urbano de Teresina-PI.

3.2 ESPECÍFICOS

- Propor um projeto arquitetônico de um condomínio residencial com áreas de lazer, acessibilidade, conforto e segurança;
- Projetar um posto médico no âmbito do condomínio;
- Propor ambientes que permitam desenvolver atividades tais como esporte, lazer, saúde e cultura.

4. METODOLOGIA DA PESQUISA

4.1 ELABORAÇÃO DA MONOGRAFIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, que segundo Gil (2008), este tipo de pesquisa tem como foco dispor de mais proximidade com a problemática, com o intuito de explicar melhor o caso ou ainda de dar familiaridade com o problema. Para tanto, tem por intuito agrupar considerações que direcione a elaboração do projeto arquitetônico de um condomínio para o idoso.

Será dividido por etapas, onde, na primeira etapa será feito um estudo prévio do tema, selecionando artigos, estudo de caso e do terreno in loco, vendo suas dimensões, topografia e estudo da vizinhança, no segundo momento será realizado um projeto arquitetônico de um condomínio residencial voltado para a pessoa idosa no espaço urbano de Teresina-PI, o qual constará uma projeção para a construção de uma grande área de lazer e uma área verde, um posto médico para atender aos idosos. Para a construção deste projeto, será solicitado o auxílio de um arquiteto especialista.

Será realizado o levantamento bibliográfico a partir das publicações disponíveis na plataforma da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por meio da base de dados do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS). Também será utilizando a base de dados Vitruvius. Nestas bases de dados as pesquisas serão localizadas por meio dos quatro descritores: “Condomínio Residencial”, “Condomínio para Idoso” e “Saúde do Idoso”, no período de 1997 a 2017. Serão ainda utilizados como fonte de pesquisa livros-textos contemporâneos de especialistas da área de arquitetura e terceira idade.

4.2 ELABORAÇÃO DO PROJETO ARQUITETÔNICO

Será construída a elaboração do projeto arquitetônico, por meio do softwares AutoCAD e Sketch Up, os quais irão elucidar a representação gráfica do mesmo e para permitir uma melhor visualização desse projeto, será elaborada uma maquete 3D.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

Existem um paralelo entre os avanços urbanos com o bem-estar, os quais sugerem que os avanços não estão conforme o bem estar da sociedade, contudo, é necessário ter em primeira mão o bem-estar, para depois buscar outros caminhos de avanços, com isso todos sairiam beneficiados, até mesmo aqueles mais afetados por esse sistema, ou seja os idosos, os quais poderiam usufruir de seus direitos, sem a necessidade de medidas voltadas para os mesmos, surgindo outro questionamento sobre a ambiência, em que deveriam haver políticas públicas brasileiras voltadas para esse espectro, dando a pessoa da terceira idade o direito assegurado pelo poder público (GRAEFF, 2014).

Nesta perspectiva, a população idosa, é desafiada a buscar melhorias em sua qualidade de vida, seja por meio de promoção de saúde, campanhas publicitárias de inclusão do idoso ao mercado de trabalho ou ainda na sua valorização e acolhimento em seu seio familiar, na sua residência, casa de filhos ou netos. Contudo, a Lei 10.741 do Estatuto do Idoso, no capítulo IX, artigo 37, já assegura o direito que o mesmo tem à uma moradia digna, com sua família biológica ou substituta, ou até mesmo sem sua família, conforme for de sua vontade, e até mesmo em instituição pública ou privada.

O envelhecimento da população mundial é um fenômeno novo que vem ocorrendo em vários países de forma e ritmo diferenciados, progredindo mais rapidamente nos países em desenvolvimento. Em todo o mundo, o que era privilégio de poucos, no Século XXI passou a ser experiência de um número cada vez maior de pessoas vivendo mais (MIRANDA, 2014, p. 1).

Todavia, o envelhecimento da população é um assunto que há tempos tem-se debatido, não se sabe ao certo, porém, relata-se que desde o início da civilização, esse tema já era abordado. Segundo Carvalho (2006), algumas civilizações anteriores, não conseguiam lidar com o envelhecimento, pois, devido a incapacidade que o mesmo carrega, a saída que esses tipos de povos acharam, foi a do suicídio, pelo simples fato de não serem capaz de cumprirem com suas condições básicas de vida, como os dos asseios pessoais. Já em outras civilizações como a Chinesa, considera o idoso como um elemento chave e essencial para seu povo, devido ao seu vasto conhecimento adquirido no decorrer de sua vida, o que o tornava e até hoje o torna um ser de destaque para seu povo.

Para Graeff (2014), diversos são os direitos dos idosos que são violados, onde são citados alguns como o direito de ir e vir, de participar como comunidade, do lazer e diversões, devido os mesmos necessitarem de um ambiente favorável, de acordo com o seu Estatuto no Artigo 3, assim como também o direito de envelhecer com dignidade, o que não ocorre devido a ambientes não salutar. Sendo assim, quando se trabalha com a pessoa idosa, deve ser levado em consideração, a exposição ao sol, a acessibilidade, ingestão de água, assim como também em seu lado sociocultural e econômico.

Desta maneira, torna-se primordial voltar atenção para esse público, na intenção de dar aos mesmo, mais autonomia e confiança para realizarem suas atividades de vida diárias, as quais estão contempladas em seus direitos como pessoa idosa, dentre as quais encontra-se o do direito de ir e vir, sendo assim, surge uma necessidade de construir moradias que agreguem esses direitos, pois ambientes insalubres são considerados inadequados para todo ser humano, no caso do idoso, se torna ainda mais inacessível, devido suas limitações e debilitações, o que gera uma maior insegurança, principalmente com relação a sua autonomia e autocuidado.

Graeff (2014), afirma que a falta de segurança é um dos grandes impedimentos para que os idosos saiam de casa, porém, esse é um motivo que deve ser avaliado de acordo com alguns fatores, tais como: idade, gênero, educação e ou condição socioeconômica. Além disso, existem relatos de idosos que apontam como causa para a sua insegurança a falta de iluminação adequada e policiamento nas ruas.

Todavia, é importante ressaltar que são diversas as barreiras enfrentadas pelos idosos, sejam nos aspectos físicos ou psicológicos. Para Santos (2008), o enfrentamento da barreira física pode ser por meio de uma arquitetura bem desenvolvida, contribuindo para o seu deslocamento e facilitando uma vida social mais ativa. Para tanto, as calçadas, os pisos, os corrimãos e ambientes adaptados são ferramentas essenciais, e que devem sempre ser uma preocupação quando se for pensar em qualidade de vida para essa população.

Silva (2009), afirma que qualidade de vida para os idosos contempla vários fatores, destacando aqueles voltados para a saúde e principalmente para a família, onde o convívio com os parentes é tido como fundamental. Ter independência e autonomia para os idosos é sinônimo de saúde, pois ela é peça fundamental e ditadora na vida de uma pessoa da terceira idade. No entanto, quando se é jovem, não é dado

tal importância, a qual só é notada com a velhice, que é tida como um dos obstáculos para ter qualidade de vida, o que afeta diretamente a liberdade desses cidadãos.

Qualidade de vida é uma forma mínima de se agregar ao ser humano condições essenciais de saúde, segurança e bem estar. Porém, na realidade em que se encontra o Brasil, poucas são as pessoas que usufruem desses serviços básicos, pois, além das limitações de oferta, tem-se ainda a desigualdade social que afeta a população brasileira (SIMÕES, 2001).

5.1 CONDOMÍNIO RESIDENCIAL

Segundo Azevedo (2014), o conceito de Condomínios horizontais fechados é o de um espaço privado, em que se tem um investimento imobiliário, formando uma comunidade sofisticada, com formação de residências, sejam elas cercadas por grades, muros ou cercas vivas, localizados quase sempre nas áreas periféricas dos centros urbanos, onde se tem pouca vizinhança, porém, sempre bem localizados com um bom e fácil acesso.

5.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA

5.2.1 NO MUNDO

O surgimento dos condomínios horizontais fechados conforme Blakely e Snyder (1997), ocorreu nos Estados Unidos, devido ao crescimento das cidades gerando um caos, principalmente com a industrialização, os moradores sentiram uma necessidade de buscar um lugar que fosse mais tranquilo para viver, para não sofrer com essa mudança urbana.

A história conta que os condomínios fechados, tiveram início no pós-guerra com o planejamento urbano realizado, inicialmente, nos subúrbios norte-americanos resultando, segundo Frúgoli Júnior (1995), em uma 'atomização' urbana e nos espaços marcados pela falta de vitalidade nas relações sociais públicas encontradas nas áreas centrais urbanas.

Conforme Bianchi (2013), o idoso do exterior, seja da Europa ou dos Estados Unidos da América hoje em dia é acostumado a viver em domicílios apropriados para

terceira idade, onde essas moradias se tornaram corriqueiras nesses países. Localizadas em todas as áreas, sejam elas no meio urbano quanto no meio rural, podendo ser um condomínio de casas ou prédios. Estes tipos de moradias estão disponíveis tanto para os idosos independentes, os quais não precisam de um cuidador sempre ao seu lado, ou para aqueles com algumas sequelas da idade, existindo um grande leque de opções, tal como as formas de pagamento.

Foi na Holanda que surgiu um dos primeiros projetos exclusivamente para idosos, assinado pelos arquitetos do escritório MVRDV, o qual data sua construção entre 1994-1997. Localizado em Amsterdã, na Ookmeerweg Street, esse projeto lançou internacionalmente a carreira do escritório, não somente pela qualidade do projeto, mas também pela inovação. Não poderia ser diferente. Trata-se de uma obra diferenciada entre as demais, a qual se destaca em meio a um subúrbio cinza; uma obra única, inteligente e divertida, trazendo cor, em três dimensões (BIANCHI, 2013).

Percebe-se que este tipo de empreendimento é crescente em todo o mundo, devido ao grande número de idosos, que vem aumentando a cada dia; mesmo nas nações em que a assistência ao idoso e a saúde em geral seja de excelente qualidade, esses países não deixam de ofertar uma assistência diferenciada a aqueles que a buscam.

5.2.2 NO BRAISL

No Brasil, os condomínios horizontais fechados surgiram para a população de condições financeiras favorecidas, na cidade de São Paulo por volta dos anos 70. No entanto, Caldeira (2002) afirma que hoje esses condomínios são encontrados em todo o país, com uma proposta das redes imobiliária de uma melhoria da qualidade de vida de seus moradores, oferecendo mais conforto, segurança e privacidade.

A população do Brasil segundo Silva et al. (2015), chega a quase 80% de moradores em áreas urbanas. Com o crescimento populacional nessas áreas, juntamente tem-se o aumento de lixo, poluição das águas e do ar, ocasionando ainda inundações em grande parte das grandes cidades; contudo, não existem um planejamento para receber esses cidadãos, gerando assim, falta de segurança pública e carência de moradia, o que fez com que ocorresse uma demanda na busca dos condomínios fechados como forma de lar, por parte da população mais elitizada.

Essa demanda foi marcada pela privatização de espaços urbanos, os quais ficaram conhecidos como “enclaves fortificados”, como o próprio nome remete, seria uma área com um reforço na segurança e que dava aos seus moradores uma maior status social, que com o passar dos anos se tornariam nos condomínios residenciais fechados que se conhece hoje, sendo reproduzido por todo o Brasil (AZEVEDO, 2014).

Os condomínios voltados para a pessoa idosa surgiram por volta de 2010, com o Condomínio Vila Dignidade em Avaré-SP, projetado em 2009, porém, somente executado no ano seguinte, foi um projeto piloto do Governo de São Paulo, o qual tinha como intenção replicar essa forma de moradia para a terceira idade em outras cidades, promovendo assim uma maior qualidade de vida para o idoso, com um programa de necessidade voltados para a acessibilidade e saúde, com atendimentos médicos, com consultórios, cuidados de enfermagem, odontológicos, dentro outros (CDHU, 2009).

Logo depois surgiram outros condomínios com essas mesmas características de formatação condominial, em que abrigavam em seu interior cuidados médicos, com consultório, cuidados de enfermagem, o que aconteceu também em João Pessoa-PB, com o Condomínio Cidade Madura, inaugurado em 2014, mas projetado em 2011, o qual o Estado do Paraíba alega que este tenha sido o primeiro condomínio voltado para o idoso no Brasil. (SÃO PAULO, 2017)

5.2.3 LOCAL (REGIONAL)

Teresina é uma cidade que cresce a cada dia, e conforme o censo de 2010, o número de habitantes chega à 814.230, com uma área de 1.756km², e trata-se de uma cidade cuja expansão territorial conta com empreendimentos habitacionais de médio e grande porte. A população da zona urbana em 1940, era de apenas 51,3%, em 1970, esse número aumentou consideravelmente para 82,1%. Em 1980, a população urbana já era de 91,1%, chegando a 94,7%, em 2000 (TERESINA, 2005). Este aumento se deveu ao fato de Teresina ser uma receptora de fluxos populacionais, o que não aconteceu com o restante do estado do Piauí, que é caracterizado como fonte de movimento emigratório.

Segundo Castelo Branco (2012) o surgimento do lançamento de loteamento na zona leste de Teresina data de 1951, como o Socopo e Parque Ceará e que segundo Lima (2002), foi ocupada inicialmente por chácaras de veraneio de famílias mais abastadas, e que depois incidiu a ser a opção para ser residência por um grupo de pessoas as quais detinham de um maior poder aquisitivo, as quais moravam no centro da Capital, atrás de uma melhor qualidade de vida. Daí essa região se tornou uma área nobre da cidade, a qual foram feitas grandes mansões em amplos terrenos, atraindo, também, grande parte dos condomínios verticais existentes na cidade.

Dentre os domicílios existentes na zona leste a qual detém de uma maior concentração de renda da cidade, cerca de 52,73% possuem renda média domiciliar de até um salário mínimo, 9,90% têm renda entre 5 a 10 salários mínimos e 4,90% apresentam renda maior que 10 salários mínimos. Contudo, os demais bairros como o centro apresentam renda, 44,84% de até um salário mínimo, 6,21% entre 5 a 10 salários mínimos e 2,3% com mais de 10 salários mínimos, e ainda tem os bairros da zona Norte, os quais apenas 0,26% dos domicílios possuem renda maior que 10 salários mínimos (IBGE, 2010).

Diante do exposto, Conforme Silva et al (2015) surge em 1991 na zona leste da Capital o primeiro loteamento residencial fechado, denominado Mansão dos Morros localizado no bairro dos Morros, e logo depois em 1997 foi construído o primeiro condomínio horizontal de Teresina, chamado Jardins de Fátima, localizado bairro de Fátima, ambos os condomínios receberam o nome de seus respectivos bairros.

Com uma boa aceitação deste tipo de investimento, o crescimento do mesmo tem sido ascendente na cidade, sempre aumentado a procura e a oferta por estes tipos de empreendimentos, que estão distribuídos em várias partes da cidade, destinados a atender diversos grupos socioeconômicos, e que até 2014 o número de condomínios que se tinham era de 11 loteamentos fechados e 57 condomínios fechados, em Teresina (SILVA, LOPES, MONTEIRO, 2015).

Contudo, ainda não se tem relatos de condomínio residenciais fechados voltado para o idoso na cidade de Teresina-PI, apenas de casas de cuidados para esta população, como o Abrigo São Lucas, que abriga idosos para ter um tratamento de forma coletiva.

5.3 SITUAÇÃO ATUAL

É importante destacar que a sociedade vigente, é um mercado explorador, que de acordo com Carvalho (2006), esse meio somente te acolhe se tens algo para doar, se és capaz de gerar lucro, e nesse caso é notório o descaso perante os idosos, os quais assumem uma posição de figurantes, em fase de declínio, e que não consegue acompanhar as novas tecnologias do mundo moderno.

No entanto, a pessoa da terceira idade hoje busca de forma diferente seu espaço na sociedade, e segundo Carvalho (2006) isso se dá de uma maneira que os traga de volta a vida em comunidade, conforme sua realidade, sua idade, suas condições de saúde, físicas e mentais, ou seja, realizando atividades de lazer ou até mesmo servindo de apoio em instituições filantrópicas como voluntários, proporcionando-o qualidade de vida.

Sabe-se que a pessoa idosa tem dificuldade de se locomover, para tanto existe o Estatuto da Mobilidade Urbana, que segundo Lima Neta e Galindo (2015) afirmam que a acessibilidade é a forma mais rápida e eficaz de alcançar o destino desejado, em menor tempo e com maior qualidade de locomoção, obtendo assim, uma boa acessibilidade, seja ela no espaço urbano ou nas atividades socioeconômicas e culturais. Sasaki (1997) corrobora com esse pensamento e afirma que a acessibilidade na arquitetura é uma forma de melhorar a vida da população, não somente para a terceira idade, pois, não teriam barreiras ambientais e nem físicas em diversos locais essenciais, como nas empresas, colégios, edifícios residenciais, prédios públicos, nas ruas e avenidas, nas praças, no transporte seja ele individual ou coletivo.

Os condomínios horizontais tiveram expansão mundial como nova alternativa de moradia para as pessoas de médio e alto poder aquisitivo. São espaços planejados, que prometem, principalmente, segurança, sendo esta a razão apontada como uma das principais motivações para a escolha por esses empreendimentos (SILVA, 2015)

Para Silva (2015) a expansão dos condomínios horizontais e loteamentos fechados fazem com que ocorra impactos importantes no meio urbano, principalmente no espaço público, os quais acabam sendo abandonados, havendo também uma

segregação social urbana quando o acesso a esses espaços é restrito, além de uma exclusão social para parte dos moradores, principalmente relativos a acessibilidade.

Bianchi (2013) corrobora com este pensamento, em que a exclusão social atinge principalmente ao idosos e que isso é um fator recorrente da sociedade, pois o modo como a arquitetura ainda é aplicada a direciona às pessoas jovens e saudáveis. Os espaços projetados para esta parcela da população devem atender as restrições adquiridas por eles com o passar dos anos e, dessa forma, lhes proporcionar qualidade de vida.

Segundo Maximiano (2016) cada vez mais homens e mulheres estão tendo uma maior expectativa de vida. Estima-se que o Brasil em 2050 terá 64 milhões de habitantes, e que destes, 30% serão de pessoas com idade acima de 60 anos, aumentando a expectativa de vida que hoje é de 75 anos para 81 anos, o que ultrapassa a média mundial, que é de 76 anos. Portanto, o Brasil se tornará um dos maiores e melhores países para os idosos, quando se leva em consideração a quantidade populacional com relação ao idoso, ficando à frente dos estados Unidos, México, Rússia, em relação a qualidade de vida para a população.

Com a nova configuração familiar, onde se tem um número menor de filhos, pressupõe que muitos dos jovens adultos de agora terão que encarar a longevidade sozinhos. Diante desse cenário, surge o desafio que se apresenta a todos – médicos, governantes e cidadãos comuns, que é a de suprir as necessidades desses idosos, a quais se estão voltadas principalmente para a de manter uma vida autônoma e independente. Para tanto, é necessário sempre investir em uma boa infraestrutura, visando acessibilidade, pois a cada dia que passa aumenta ainda mais a quantidade de pessoa d idosa no mundo (MAXIMIANO, 2016).

6. ANÁLISE DE PROJETOS SEMELHANTES

Tomou-se por base para a escolha dos estudos de caso, os condomínios que tivesse como premissa aspectos projetuais equiparados com os propostos deste, e objetivos semelhantes aos objetivos gerais e específicos estabelecidos por este projeto de pesquisa. Portanto, os aspectos que conduziram a escolha dos projetos, partiram dos seguintes pressuposto: partido arquitetônico com amplas áreas verdes e de lazer, de impacto visual em seu entorno; uso de vegetação local e preservação das mesmas, inovações tecnológicas, e/ou programa flexível e diversificado de cultura e lazer. Buscando atender alguma destas características e para obtenção de dados mais diversificados, foram escolhidos três referenciais, sendo uma local (nordeste), uma nacional e uma internacional. Como referência internacional foi estudando o Condomínio Fórum Mare Nostrum, projetado em 1997, na cidade de Aldaz del Pi, Alicante, Espanha, no projeto Nacional buscou-se o Condomínio Vila Dignidade, da cidade de Avaré, interior de São Paulo, projetado em 2010, e por fim um da região nordeste, Condomínio Cidade Madura, em João Pessoa-PB, devido Teresina não dispor de condomínio voltado para o idoso. Para coleta e análise dos dados necessários, os estudos de caso tiveram por base visitas in loco, sites e artigos acadêmicos, além de sites imobiliários.

6.1 INTERNACIONAL: CONDOMÍNIO FÓRUM MARE NOSTRUM

Tema: Condomínio Residencial

Arquiteto/Urbanista: Não informado

Data do Projeto e Construção: 1997

Local: Alfaz del Pi, Província de Alicante, Espanha

Fórum Mare Nostrum é um Condomínio residencial (Figura 02), voltado para o Idoso, com uma área de 1,62 hectares, conta com uma ampla assistência social, de saúde e serviços culturais de primeiro mundo, além de um alto nível de segurança e conforto ao público, o que gera um ambiente para se ter uma vida mais intensa, gratificante e confortável (FORUM, 2017).

Figura 02 – Vista aérea aproximada da localização do Fórum Mare Nostrum



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Localizado na Costa Blanca, na cidade de Alfaz del Pi, Alicante (Figura 03, 04), a 5 km de Benidorm e 40 km de Alicante. Considerada uma das áreas mais povoada por estrangeiros na Espanha. Detentora de um clima exclusivo por todo o ano, com o sol predominante durante todo o dia e com um céu límpido, considerado um dos climas mais suave da Europa (FORUM, 2017).

Figura 03 – Vista aérea da localização do Fórum Mare Nostrum



Fonte: Google Earth, 2017, com modificações do autor.

Figura 04 – Vista aérea aproximada da localização do Fórum Mare Nostrum



Fonte: Google Earth, 2017, com modificações do autor.

HABITAÇÃO

O condomínio encontra-se localizado na costa leste do Mar de Alborão e do Mar das Baleares, propiciando assim uma boa ventilação, vindas principalmente do leste e também do oeste, além de uma implantação com ruas internas tortuosas (Figura 05), fazendo com que o vento circule melhor por todos os edifícios, tem-se ainda uma insolação que de acordo com a implantação do condomínio, o qual está com suas edificações voltadas para o sudeste e noroeste, onde no período na manhã o mesmo encontra-se banhado pelo sol em suas fachadas sudeste, ocorrendo o mesmo no turno da tarde com as fachadas noroeste (WEATHER, 2017).

Figura 05 – Implantação do Fórum Mare Nostrum



Fonte: Google Earth, 2017.

O condomínio é formado por 9 (nove) blocos, com uma edificação central, com ruas curvas internas, as quais são ligadas ao centro por um canteiro central, os cheios e vazios dão a sensação de amplitude e conforto térmico ao ambiente, os quais contam ainda com áreas verdes, as quais se contrastam com as edificações e as ruas asfaltadas. Percebe-se um ritmo na construção, através das repetições dos blocos. O entorno do empreendimento é demarcado pelas ruas laterais, dando ao terreno uma forma assimétrica (Figura 06).

Figura 06 – Implantação do Fórum Mare Nostrum



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Todos os blocos contam com elementos estruturais de uma excelente qualidade, adequados para a pessoa idosa e para acesso de cadeirantes, com rampas e desníveis para que os mesmos possam se deslocar sem barreiras. Eles são constituídos por refeitório, um, dois ou três quartos, cozinha, banheiros, terraço, guarda-roupa, garagens com estacionamento coberto, depósitos.

Sobre os materiais utilizados na construção do condomínio, percebe-se a predominância de construção em tijolo com paredes duplas e câmara de isolamento, com acabamento em pintura com tinta acrílica fosca na cor telha, o telhado coberto por telha cerâmica antiderrapante; o entorno é feito por grades em ferro pintado na cor branco, varandas com vidros térmicos emoldurados por alumínio, com uso de persianas para barrar o sol da manhã (Figura 07), molduras decorativas nos interiores das salas e nas portas dos armários, tem ainda torneiras misturadoras com acabamento cromado, pintura plástica no interior na cor creme.

Figura 07 – Área Externa do Condomínio

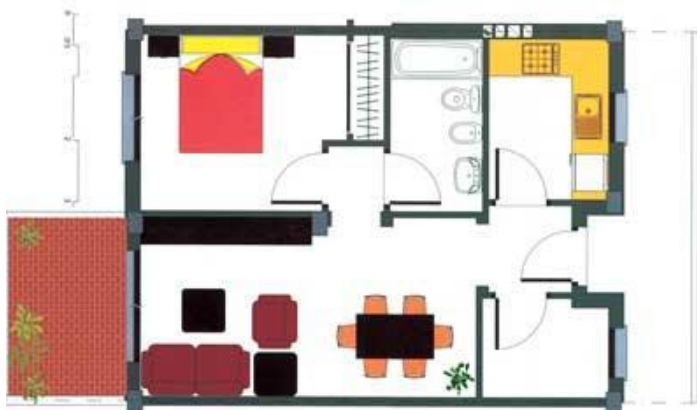


Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

EDIFICAÇÃO

Os apartamentos são divididos por planos, onde são classificados conforme a disposições de quartos, existem apartamento com apenas 1 (um) quarto, com apenas uma tipologia (Figura 08), com 2 (dois) quartos, com 5 (cinco) tipologias (A/C, B e D com 3 (três) derivações) (Figuras 09, 10, 11, 12, 13), e com 3 (três) quartos, com 2 (duas) tipologias (canto e central) (Figuras 14, 15).

Figura 08 - Apartamento 1 Quarto



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Apartamento 2 Quartos

Figura 09 - Tipo A e C



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Figura 10 - Tipo D 9/2



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Figura 11 - Tipo D 6/5



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Figura 12 - Tipo D 3-4 e 7-8



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

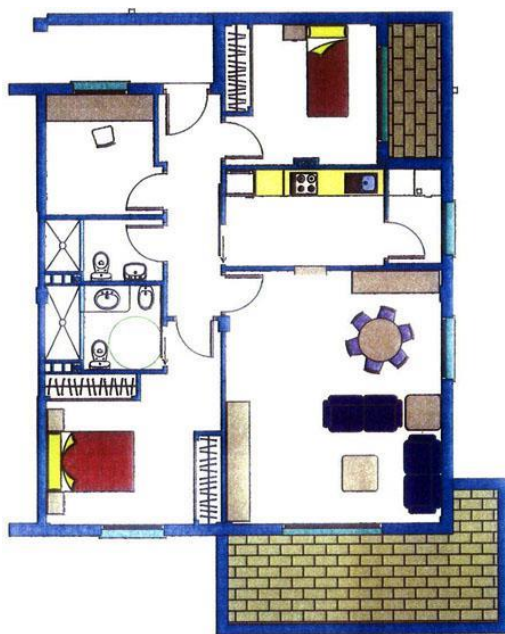
Figura 13 - Tipo B



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

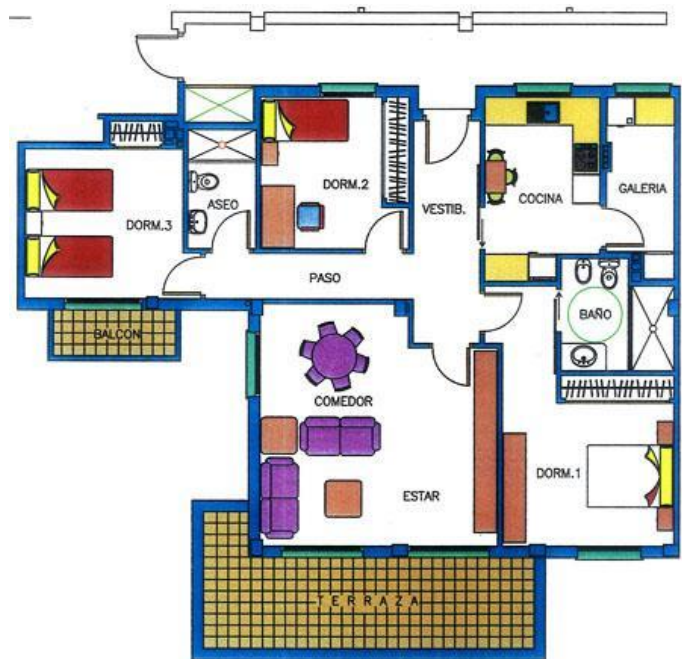
Apartamento – 3 Quartos

Figura 14 - Tipo de Canto



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Figura 15 - Tipo de Centro



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

ESTRUTURA E SERVIÇOS

O Condomínio conta com uma estrutura da mais alta qualidade (Figura 16), com restaurante para os condôminos, também aberto ao público em geral, com capacidade para 400 lugares. Cafeteria com um grande terraço voltado para ao sul (Figura 17), evitando assim a insolação no ambiente, salão de eventos com capacidade para 500 pessoas, elevadores de seis lugares com portas de segurança automáticas, pré-instalação de ar condicionado quente e frio nos quartos e sala de estar, vidros de isolamento térmico e acústico, piscinas (Figura 18) e grandes jardins (Figura 19). O condomínio tem um sistema de segurança com câmeras e guardas 24h (FORUM, 2017).

Figura 16 – Estrutura do Condomínio



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Figura 17 – Cafeteria com terraço



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Figura 18 – Piscina



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Figura 19 – Jardins e área verde



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

A acessibilidade é ressaltada pela remoção total de barreiras arquitetônicas e com portas adequadas para cadeiras de rodas. O empreendimento segue

rigorosamente normas de segurança, com uso de extintores de incêndio nos corredores, manutenção completa da habitação, cozinha equipada (Figuras 20, 21) com placa vitrocerâmica, forno eléctrico, exaustor, aquecedor elétrico de água, móveis de cozinha e roupeiros.

Figura 20 – Cozinha



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

Figura 21 – Cozinha



Fonte: Fórum Mare Nostrum, 2017.

CENTRO MÉDICO

Um dos grandes diferenciais desse condomínio é que faz parte da proposta desse trabalho é o Centro médico, o qual funciona com um consultório médico, com consultas já inclusas na taxa do condomínio, 3 (três) dias por semana, com todos as especialidades, como oftalmológica, cirúrgicas, bem como fisioterapeutas, dentre outros profissionais (FORUM, 2017).

A assistência conta com um sistema de Alarme Medical (na sala de estar, banheiro e quarto), alarme de detector de incêndio e de queda de energia, os quais são ligados diretamente com recepção durante 24 horas. Conta também com visitas de saúde em casa, tendo ainda como opcional o acompanhamento por controle remoto, por telefone, serviços médicos complementares, hospitalizações, transferência e monitoramento de pacientes internados em clínicas. Contudo, tem-se ainda um trabalho voltado para a prevenção da saúde desses idosos, com um plano de tratamento e dietas (FORUM, 2017).

6.2 NACIONAL: CONDOMÍNIO VILA DIGNIDADE

Tema: Condomínio Residencial

Arquiteto/Urbanista: Aflalo e Gasperini

Data do Projeto e Construção: 04/2009 09/2009 a 02/2010

Local: Avaré-SP

O condomínio Vila Dignidade trata-se de um projeto piloto do Programa Vila Dignidade, instituído pelo Decreto nº. 54.285, de 29 de abril de 2009, com nova redação dada pelo Decreto Estadual nº. 56.448/2010, é designado ao atendimento a idosos independentes, de baixa renda (CDHU, 2017).

O projeto tem a assinatura do Escritório Aflalo e Gasparini Arquitetos, desenvolvido pela Secretaria da Habitação e Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano (CDHU) (Figuras 22, 23, 24, 25), foi implantado e executado segundo as normas de acessibilidade, fator que auxilia na locomoção dos idosos, nos diversos espaços da vila. O projeto consiste em vilas de até 24 casas adequadas à moradia de idosos e prevê a construção de casas em um sistema de vilas afim de promover a reintegração de idosos à vida social (CDHU, 2017).

Figura 22 – Planta baixa



Fonte: Atualidades Imobiliárias. 2017.

Figura 23 – Planta de localização da Vila Dignidade de Avaré-SP



Fonte: Atualidades Imobiliárias, 2017.

Figura 24 – Projeto Vila Dignidade



Fonte: Atualidades Imobiliárias, 2017.

Figura 25 – Projeto Vila Dignidade



Fonte: Atualidades Imobiliárias, 2017.

Localizado em Avaré-SP, Cidade do interior de São Paulo (Figuras 26, 27). O Condomínio contempla praças arborizadas e áreas para prática de atividades esportivas, a vila tem como um de seus maiores objetivos a reintegração do idoso no ambiente público, reforçando as práticas de convívio social (Figura 28, 29). Além das áreas de integração pública, o projeto é composto por 22 residências, desenvolvidas com sistema estrutural steel frame (Figura 30). Após feitas em estrutura metálica e paredes de placas cimentícias, pintadas com tinta texturizada, as casas passam o mesmo aconchego da tradicional alvenaria (Figura 31) (CDHU, 2017).

Figura 26 – Localização da Vila Dignidade, Avaré-SP



Fonte: Google Earth, 2017, com modificações do autor.

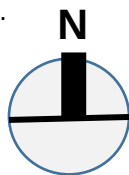


Figura 27 – Localização da Vila Dignidade, Avaré-SP



Fonte: Google Earth, 2017, com modificações do autor.

Figura 28 – Praças arborizadas do Condomínio Vila Dignidade



Fonte: Atualidades Imobiliárias, 2017.

Figura 29 – Área recreativa do Condomínio Vila Dignidade



Fonte: Atualidades Imobiliárias, 2017.

Figura 30 – Construção das casas com sistema estrutural steel frame



Fonte: Brasil Fashion news, 2017.

Figura 31 – Casa finalizada com placas cimentícias e pinturas texturizadas



Fonte: Brasil Fashion news, 2017.

O diferencial da Vila Dignidade está em dar conforto as pessoas, seguindo todas as normas de acessibilidade. Portanto, todas as moradias e as demais áreas são munidas de pisos antiderrapantes, barras e rampas, interruptores em quantidade e altura ideais, os vãos são grandes possibilitando a passagem de cadeirantes, e as louças sanitárias e pia estão instalados em altura adequada. Dispõe de aquecedor solar em todas as casas, com o intuito de evitar desperdício de energia; o direito de uso das unidades é cedido pela prefeitura do município cadastrado no programa (CDHU, 2017).

A área comum do projeto oferece moradia digna a idosos autossuficientes, com rampas com inclinação de até 8,33% e corrimãos que facilitam a circulação dos moradores (Figura 32). Entre os equipamentos de uso coletivo está a área destinada

a ginástica (Figura 33). Na praça ao ar livre, cadeiras com pedais e equipamentos para a fisioterapia são algumas das opções para os exercícios (CDHU, 2017).

Figura 32 – Rampas de acesso aos ambientes



Fonte: Atualidades Imobiliárias, 2017.

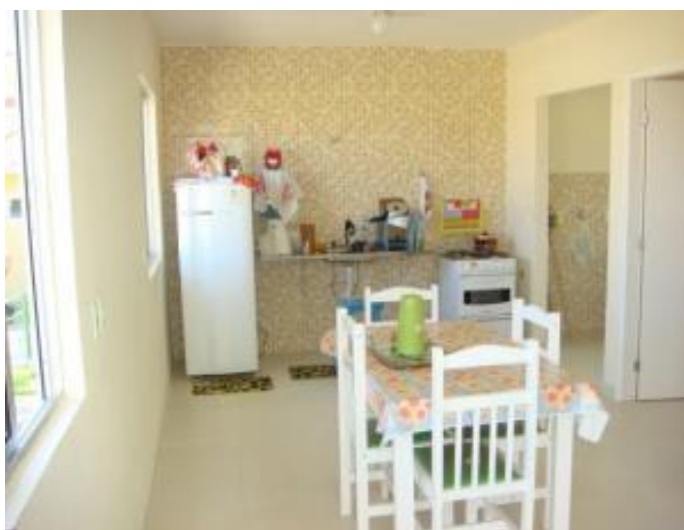
Figura 33 – Espaço de ginástica ao céu aberto



Fonte: Atualidades Imobiliárias, 2017.

Internamente as casas do Condomínio são todas dentro dos preceitos de acessibilidade. Os cômodos foram projetados para que não houvessem obstáculos, facilitando a circulação e a orientação na disposição dos móveis para evitar possíveis quedas dos moradores em suas residências (Figura 34). O projeto integrou sala cozinha, privilegiando a entrada abundante de luz natural (Figura 35), banheiro com barras de apoio e assento para banho, louças na altura indicada pela norma de acessibilidade (Figura 36) (CDHU, 2017).

Figura 34 – Comodo (cozinha) equipada



Fonte: Atualidades Imobiliárias, 2017.

Figura 35 – Sala de estar e jantar



Fonte: Brasil Fashion News, 2017.

Figura 36 – Banheiro adequado ao idoso



Fonte: Brasil Fashion News, 2017.

Na planta baixa de uma casa do Vila Dignidade é possível identificar as áreas de manobra que possibilitam a circulação de cadeirantes. As casas são desenhadas duas a duas e construídas em um sistema que ocupa a periferia do espaço, a qual pode ser adaptada a diversos formatos de terreno (Figura 37) (CDHU, 2017).

Figura 37 – Planta Baixa da casa conjugada



Fonte: Hospital Arquitetura, 2017.

6.3 LOCAL (REGIONAL): CONDOMÍNIO CIDADE MADURA

Tema: Condomínio Residencial

Arquiteto/Urbanista: Companhia Estadual de Habitação Popular - Cehap

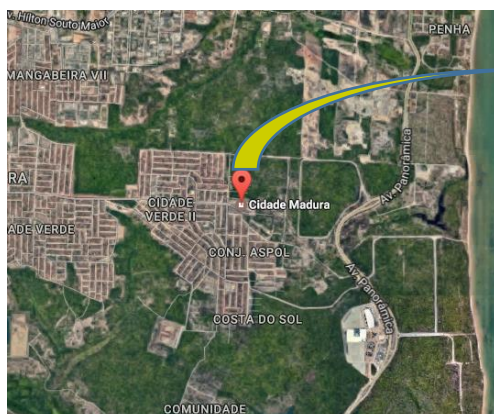
Data do Projeto e Construção: 2011 e 2014

Local: João Pessoa-PB

Cidade Madura foi o primeiro condomínio para idosos do Brasil segundo informações do site do Governo da Paraíba, construído pelo Governo do Estado, em João Pessoa, no conjunto Cidade Verde, o projeto conta com um total de 40 casas, e foi inteiramente projetado e pensado nas necessidades específicas da pessoa da terceira idade, o qual conta ainda com um posto de saúde no âmbito do empreendimento, além de pista de caminhada e área para atividades recreativas e lúdicas (CEHAP, 2017).

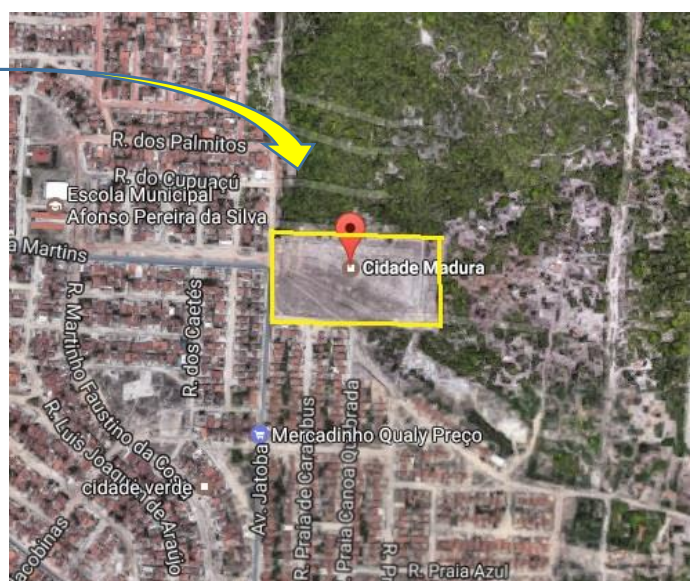
De iniciativa pública o condomínio Cidade Madura, foi o precursor no Brasil e recebeu o Prêmio Selo de Mérito 2015, na categoria “Projetos Focados no Atendimento de Grupos Específicos”. Está localizado em uma área predominantemente residencial, no bairro Conjunto Cidade Verde, em João Pessoa – Paraíba, a cerca de 10 quilômetros do centro da cidade (Figuras 38, 39) (CEHAP, 2017).

Figura 38 – Localização do Terreno



Fonte: Google Earth, 2017.

Figura 39 – Localização do Terreno aproximado



Fonte: Google Earth, 2017, com modificações do autor.

O condomínio conta com uma área de implantação de 5,07 hectares, o empreendimento foi dividido em duas etapas, sendo a primeira etapa feita a construção apenas 34% do todo, o que equivale a 1,72 hectares (Figura 40). Nesta primeira etapa foram feitas 40 unidades habitacionais inicialmente, sendo duas dispostas em 01 edifício, cada uma com área de 54,00 m² (CEHAP, 2017).

Figura 40 – Planta de layout do Condomínio



Fonte: Cehap-PB, 2017.

O condomínio Cidade Madura é contemplado de praça, horta comunitária, centro de vivência, pista de caminhada, posto médico, estacionamento, redário, guarita e administração (Figura 41). As pessoas idosas ou que necessite de uma atenção especial, como cadeirantes estão bem assistidas, pois todas as 40 casas têm as adaptações necessárias para esta população. As edificações são distribuídas com duas casas por edifício, projetadas de acordo com as normas de acessibilidade e adaptadas tanto para idosos quanto para cadeirantes. Com área total do domicílio de 54,11 m², totalizando 108,22 m² por edificação (CEHAP, 2017).

Figura 41 – Planta de layout e esquemática do Condomínio



Fonte: Cehap-PB, 2017.

Na edificação é possível observar como funciona o programa de necessidades do condomínio, onde tem-se o centro de vivência com uma área de 260,59 m². Contém ainda um salão, sala de aula, sala de Tv, sala de fisioterapia, banheiros acessíveis, copa de apoio e um depósito. A guarita de administração possui 54,00 m² de área (CEHAP, 2017).

Não são apenas as áreas internas das edificações que seguem as normas de acessibilidade, toda a área urbanística vai seguir também essa norma, para que o idoso possa ir e vir sem nenhum obstáculo (Figuras 42, 43).

Figura 42 – Área Externa do Condomínio



Fonte: Cehap-PB, 2017.

Figura 43 – Área Externa do Condomínio



Fonte: Cehap-PB, 2017.

Assim como o Condomínio Internacional Fórum Mare Nostrum, o grande diferencial deste empreendimento também é um posto médico no âmbito do condomínio, o qual tem um consultório médico e consultório odontológico, além de sala de curativos. O centro de convivência tem um salão, uma sala de aula, sala de TV, sala de fisioterapia, copa e banheiros (Figura 44) (CEHAP, 2017).

Figura 44 – Centro de Convivência



Fonte: 50emails, 2017.

As residências, possuem área de aproximadamente 54.00m² de uma arquitetura simples, que são compostas por varanda, salas de estar e jantar, cozinha, área de serviço, quarto e banheiro acessível. Percebe-se que houve uma atenção voltada para aplicar conceitos de conforto pela forma como foram implantadas e na solução aplicada à planta baixa, a qual observa-se uma apreensão com a insolação e a direção predominante dos ventos. Isto se dá com a setorização de serviços e espaços molhados nas áreas leste e oeste do edifício – áreas de maior incidência solar, e os setores íntimo e de estar no centro (Figura 45) (CEHAP, 2017).

Figura 45 – Planta de layout de uma das casas do Condomínio



Fonte: Jornal da Paraíba, 2017.

Assim como em Teresina, os ventos têm a direção sudeste como predominante, o que favorece a ventilação nas maiores dimensões do terreno. Devido à sua localização geográfica, as fachadas de maior incidência solar são as menores, situadas a leste e oeste (Figura 46) (WEATHER, 2017).

Figura 46 – Planta de layout de uma das casas do Condomínio



Fonte: Cehap-PB, 2017.

As residências apresentam estrutura - fundação, vigas e pilares - em concreto armado moldado no local, e vedações internas e externas em de tijolo cerâmico. A cobertura é de telha cerâmica com estrutura de sustentação em madeira, material também usado em portas e janelas (Figuras 47, 48, 49) (CEHAP, 2017).

Figura 47 – Estrutura da Residência



Fonte: Cehap-PB, 2017.

Figura 48 – Estrutura da Residência



Fonte: Cehap-PB, 2017.

Figura 49 – Estrutura da Residência



Fonte: Cehap-PB, 2017.

As casas são doadas a moradores que foram escolhidos após um completo estudo social realizado pela Secretaria Estadual do Desenvolvimento Humano, com o

apoio de psicólogos e assistentes sociais, para poder melhor avaliar o futuro morador. No entanto existem regras que os moradores devem seguir, como não poderem modificar, emprestar, locar ou ceder os imóveis, e pagarão apenas as despesas referentes às áreas comuns. As casas pertencem ao Governo da Paraíba, não existindo direitos reais e sucessórios sobre elas. A concessão só será rescindida se o idoso manifestar interesse, perder sua autonomia ou falecer. O imóvel, então, é cedido para outra pessoa (CEHAP, 2017).

Diante do exposto sobre Projetos Semelhantes, pode-se observar de forma prática e concreta como funciona e como deve ser feito um projeto de condomínio residencial voltado para o idoso, vendo suas particularidades e peculiaridades para um projeto deste tipo. O qual pode perceber que a acessibilidade é essencial e fundamental para o desenvolvimento do empreendimento, assim como também a construção de área de lazer e de convívio desses idosos.

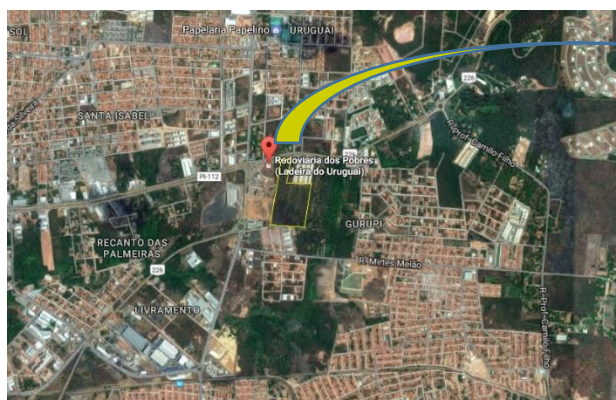
7. LEVANTAMENTOS

7.1 TERRENO

Localização

O Empreendimento do Condomínio está situado na Av. João XXIII, no bairro Gurupi, zona leste da cidade de Teresina-PI (Figuras 50, 51).

Figura 50 – Vista aérea da localização do Terreno



Fonte: Google Earth, 2017, com modificações do autor.

Figura 51 – Vista aérea da localização do Terreno aproximado



Fonte: Google Earth, 2017, com modificações do autor.

Justificativa da Escolha do Terreno

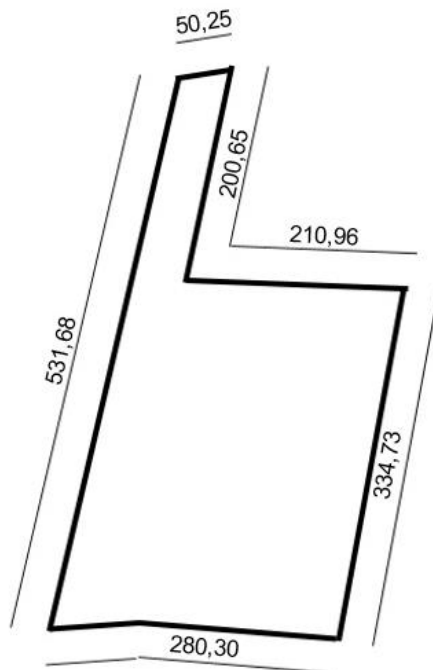
A escolha do terreno se deu pelo fato do mesmo está em uma região privilegiada, uma excelente localização, e de fácil acesso, próximo a postos de gasolina, supermercados, faculdades, restaurantes, rodoviária, fica há 5km dos principais shoppings da Cidade e há 7km do Centro. Região esta que vem crescendo muito no segmento de condomínios residenciais, além de uma boa infraestrutura com relação ao fornecimento de água, energia elétrica e telefonia. Portanto, a escolha do terreno se justifica pelas grandes qualidades da localização, pela infraestrutura e o fácil acesso ao mesmo.

Análise do Terreno

O terreno do projeto possui uma área total de 97.550m², com perímetro de 1.600 metros (Figura 52), com acesso pela Av. João XXIII, Av. Joaquim Nelson, rua

projetada ao sul e rua projetada ao norte (Condomínio Villa Inglesa), delimitado pela Av. João XXIII, ruas projetadas e terrenos vizinhos (Figura 53).

Figura 52 – Dimensões do terreno



Fonte: Autor, 2017.

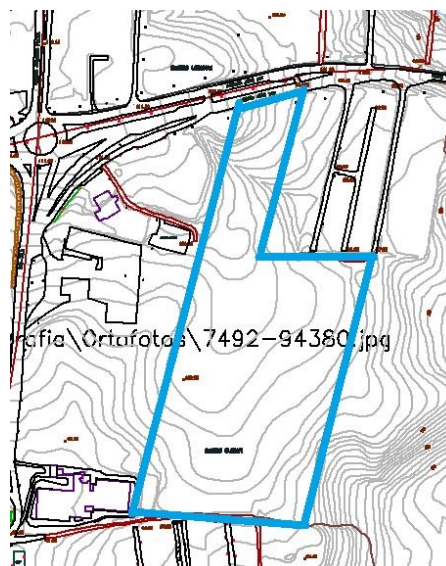
Figura 53 – Delimitações do terreno



Fonte: Google Earth, 2017, com modificações do autor.

A área do terreno compreende uma região com uma topografia acidentada, com curvas de níveis acentuadas, com variação de 80 a 102,1m de altitude, o que em alguns pontos do terreno gera um desnível de até 22,1m (Figura 54).

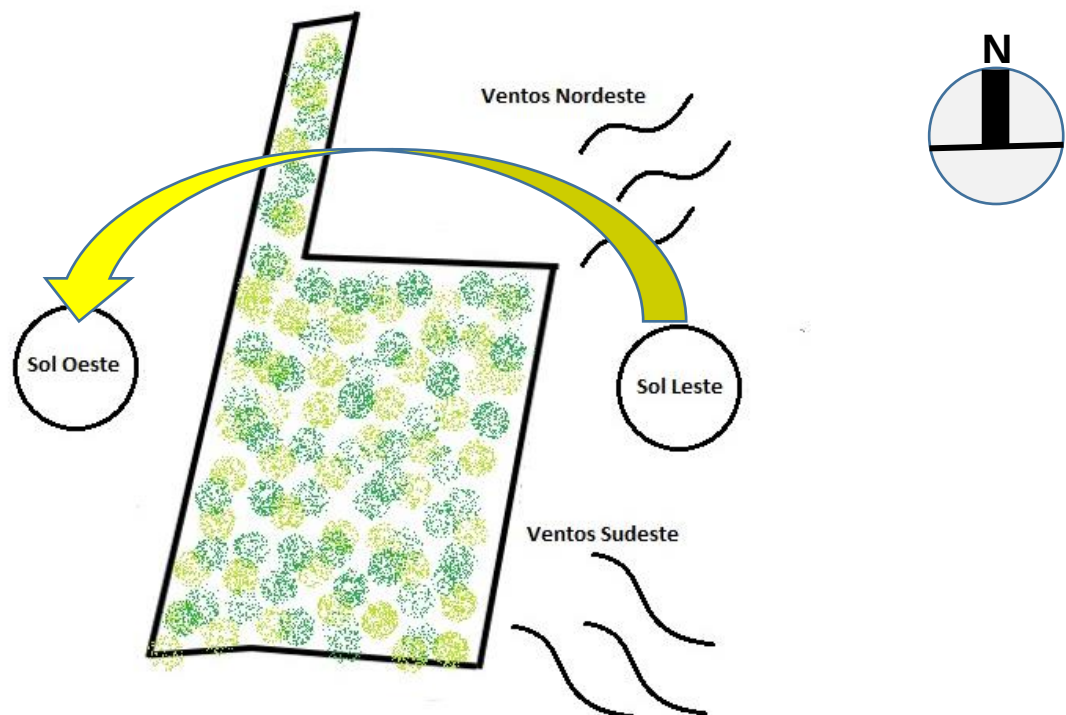
Figura 54 – Topografia do Terreno



Fonte: Prefeitura Municipal de Teresina, 2017, com modificação do autor

Com relação as condições climáticas, percebe-se que a insolação é bastante presente devido a localização geográfica da região, que tem latitude de -5 graus, próxima a linha do equador. Portanto, as fachadas voltadas para leste e oeste estão mais dispostas ao sol, as quais exigem maiores proteções solares, e devem ser planejadas no projeto do condomínio, principalmente a fachada oeste. A forma mais retangular proporciona uma maior cobertura da ventilação natural, visto que em Teresina os ventos são predominantemente vindos do sudeste e nordeste (Figura 55).

Figura 55 – Insolação e Ventos no Terreno



Fonte: Autor, 2017.

Fazendo a análise das cartas solares (Figuras 56, 57, 58, 59) é possível observar que, a testada norte recebe insolação o dia todo, de 21 de março a 23 de setembro, a testada leste recebe insolação no período da manhã até o meio dia durante todo o ano, a testada sul recebe sol o dia todo assim como a norte, porém, o período muda, passa a ser de 23 de setembro a 21 de março, e por fim a testada oeste que recebe insolação diferente da fachada leste, ou seja, no turno da tarde a partir do meio dia até o fim do mesmo, durante todo o ano.

Figura 56 – Carta Solar, Testada Norte

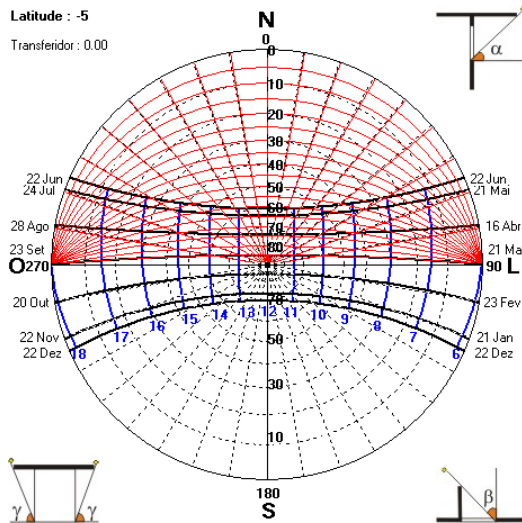


Figura 57 – Carta Solar, Testada Leste

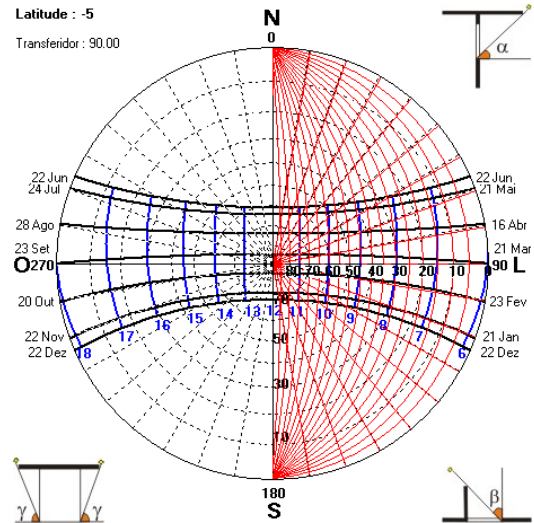


Figura 58 – Carta Solar, Testada Sul

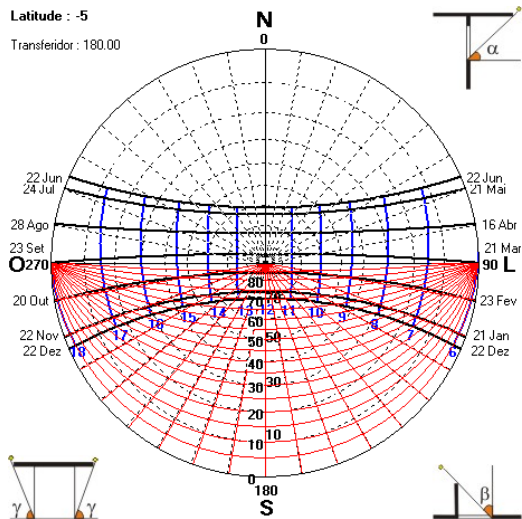
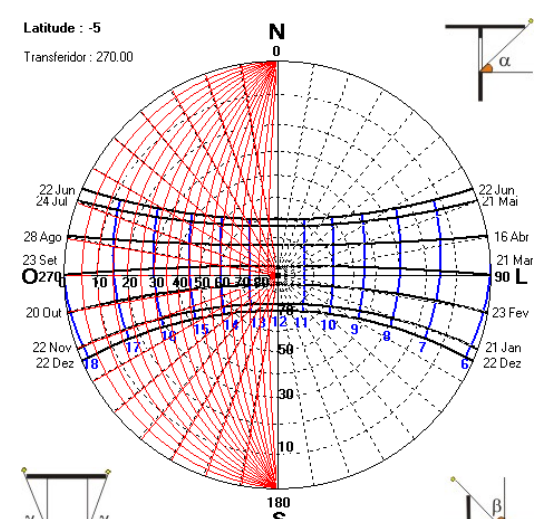


Figura 59 – Carta Solar, Testada Oeste



7.2 LEGISLAÇÃO

Zoneamento e Usos do Solo

Conforme zoneamento e uso do solo, o terreno encontra-se localizado na ZR2, Zona residencial, o que deixa claro sua caracterização por ocupação de baixa densidade, em lotes de médio porte; e ZC6 - nas vias de contorno do bairro, zona de

comércio caracterizada por áreas situadas ao longo de eixos de comércio e serviços diversificados e uso misto ou habitacional de densidade variável, de acordo com a Lei de uso do solo (TERESINA, 2006).

O entorno do terreno é percebido uma área mista, com presença de áreas comerciais, como postos de gasolina, motéis, supermercados, faculdades, restaurantes, além de áreas residências como o condomínio Villa Inglesa, como previsto na Lei de uso do solo. Para as duas zonas, a lei complementar nº 3.562 define os recuos a serem usados na elaboração do projeto e determina taxa de ocupação do terreno igual a 60%, índice de aproveitamento 2 na ZR2 e 3 na ZC6, ambas as zonas com recuos mínimos de frente 5, de fundos 2,5 e laterais 1, 5 e zero (TERESINA, 2006).

8. PROJETO ARQUITETÔNICO

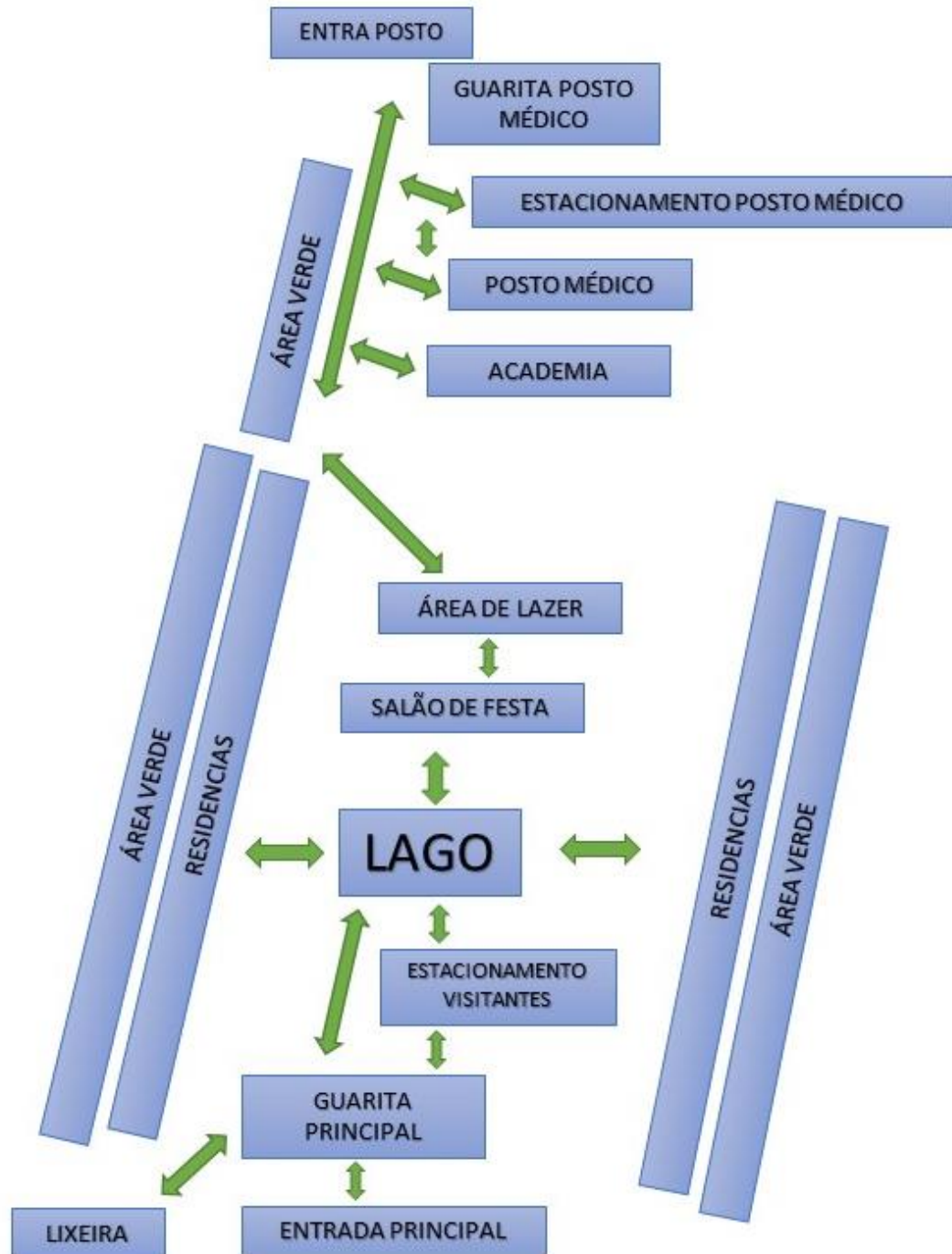
PROGRAMA DE NECESSIDADES

O programa de necessidade desenvolvido para o Condomínio Residencial para o Idoso, partiu do princípio das necessidades da pessoa da terceira idade, desde a acessibilidade até a sua independência enquanto cidadão; levando em consideração uma construção adaptada, com acessos facilitados e com uma grande área de lazer e de convívio, além de um posto médico no âmbito do empreendimento, para com isso melhorar a qualidade de vida desse idoso, dando-lhe maior assistência a sua saúde, seja ela física ou psicológica. Portanto, destaca-se as necessidades para a construção deste condomínio:

- Duas guaritas, sendo uma na entrada principal e uma na entrada secundária, destinada a entrada de ambulâncias e saídas de urgência;
- Um amplo ambiente com áreas verdes e de convívio;
- Um lago artificial, para melhorar a umidade da região, além de proporcionar uma bela paisagem ao ambiente;
- Um complexo com salão de festas, churrasqueira e uma sala com atendimento médico de urgência ao centro do condomínio;
- Dois estacionamentos, sendo uma para visitantes e outro para o posto médico;
- Duas piscinas;
- Uma quadra poliesportiva;
- 72 casas tipo em um lote de 450m²;
- Uma academia livre a céu aberto;
- Um posto médico com uma equipe multiprofissional;
- Uma pista de ciclovia e uma de cooper;
- Uma lixeira;
- Uma casa de gás.

FLUXOGRAMA

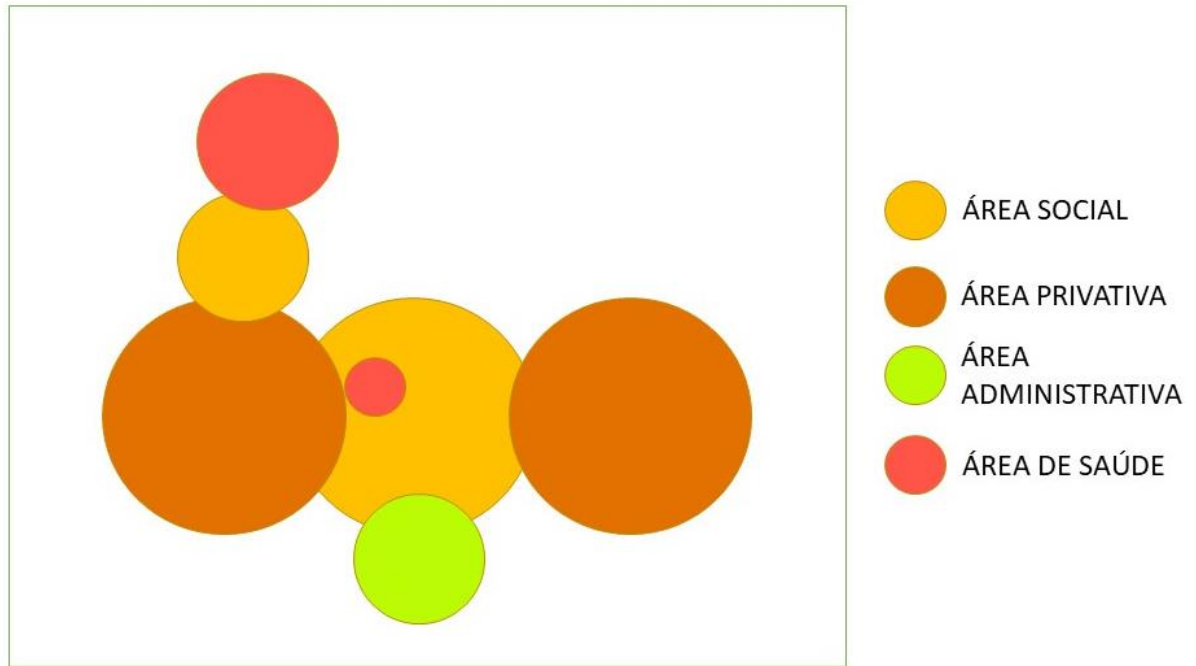
Figura 56 – Fluxograma do condomínio



Fonte: Autor, 2017.

ORGANOGRAMA

Figura 57 – Organograma do condomínio



Fonte: Autor, 2017.

9. MEMORIAL JUSTIFICATIVO

No mundo moderno milhares de pessoas, em especial nas grandes cidades, a vida nada mais é que uma correria frenética e cansativa. Percebe-se com isso que a qualidade de vida da população brasileira tem decaído com o passar dos anos, a cada dia fica mais difícil cuidar da família, principalmente com relação a pessoa da terceira idade, a qual sofre muito com a falta de cuidado e atenção.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a população idosa do Brasil é uma das maiores do mundo, e que em 2025 o país será a sexta nação com o maior número de pessoas da terceira idade no planeta, onde dados do IBGE nos revelam que em 2050 serão mais 29% de idosos do total dos brasileiros. O IBGE de 2015, mostrou que a cidade de Teresina possui mais 69 mil idosos, os quais, não possuem uma infraestrutura adequada para sua realidade, em que muitas vezes, não tem condições para ao menos se locomoverem, o que vai de encontro com os direitos básicos previstos no Estatuto do Idoso.

Hoje os idosos fazem parte de uma grande demanda dos serviços médicos hospitalares, os quais vem buscando a cada dia melhorar a qualidade de vida dessa população, seja de forma preventiva ou curativa. Daí a necessidade de se ter locais adequados e de qualidade para essa população que a cada dia envelhece mais.

O Condomínio Lago Leste está situado na cidade de Teresina, capital do Piauí, localizado em uma das áreas que mais crescem na região, na Av. João XXIII, no bairro Gurupi. A localidade é cercada por postos de gasolina, supermercados, restaurantes, faculdades, farmácias e centro de conveniência.

O empreendimento é voltado para a população idosa, com o intuito de dar uma maior assistência e conforto para este tipo de moradores, os quais necessitam de cuidados e atenção especial, seja no âmbito da saúde física ou mental, seja na locomoção ou na inserção social.

O programa do empreendimento conta com um hospital interno, o qual irá atender os seus moradores de uma forma mais integral, o mesmo funcionará com um sistema de aluguel, em que os moradores não são os proprietários dos imóveis, o que gera uma rotatividade nas unidades, conforme a liberação da casa.

Portanto, viu-se a necessidade de ter em Teresina um condomínio que atendesse as peculiaridades da pessoa idosa. O condomínio Lago Leste será o

primeiro empreendimento da região, com essas características, onde predomina a preocupação com o bem-estar físico e psíquico da população da terceira idade.

10.0 MEMORIAL DESCRITIVO

10.1 O CONDOMÍNIO

O Empreendimento do Condomínio Lago Leste está situado na Av. João XXIII, no bairro Gurupi, na cidade de Teresina-PI. O condomínio possui uma área total de 97.550m², sendo que 21.635m² constituem áreas verdes, 17.230m² representam áreas comuns, social e lazer, 5.900 m² são destinados à área do sistema viário interno e 18.913m² estão definidas como área de preservação permanente. Área interna do Condomínio é constituída de 72 lotes, com área total de 35.760m², todos os lotes com uma casa tipo construída, com uma área de 168,19m², o mesmo conta ainda com um posto médico no âmbito do empreendimento e um lago artificial o qual inspirou o nome do condomínio.

10.2 UNIDADES

Serão realizadas numa região que apresenta os mais variados tipos de solo e subsolo, condição comum às grandes extensões de terra. Na sua implantação serão executados serviços de terraplenagem dividindo o terreno em partes de utilização comum, tais como as áreas verdes, áreas comuns e vias internas, e partes privativas totalizando 72 (setenta e nove) lotes privativos, medindo 30x15m, 450m².

10.3 CASAS

As casas foram projetadas de forma que atendessem todas as necessidades de uma pessoa idosa, assim como todo o condomínio, com rampas de acesso, barras, dimensões adaptadas, composta por uma área de 168,19m², possui 2 (duas) suítes, 1 (um) banheiro social, 1 (uma) varanda, 1 (uma) sala de estar e jantar, 1 (uma) cozinha, 1 (uma) área de serviço, 1 (um) depósito, 1 (uma) despensa, além de uma área arborizada e com paisagismo projetado.

10.3.1 ESTAR/JANTAR

Porta	Porta de entrada pivotante, de madeira maciça e com acabamento em pintura de verniz natural com maçaneta prata; portas dos fundos em madeira de correr - duas folhas - uma fixa e uma móvel.
Ferragens	Marca Pado, Imab, La Fonte, Fama ou Papaiz, ou outro de qualidade semelhante.
Paredes	Reboco liso cimento e areia fina / emassado / pintura látex acrílica areia.
Teto	Forro em gesso liso tipo pé solto 3cm pintado com tinta PVA, aplicada sobre a massa corrida, marca Suvinil ou coral na cor branco neve.
Piso	Porcelanato Portinari cristal polido retificado/ tamanho 60x60cm com rodapé do mesmo porcelanato com 6cm
Janela	Esquadria em madeira tipo basculante.
Vidros	Lisos transparentes azulados, 10mm.
Instalações elétricas	Tomadas e interruptores marca FAME, na cor branca; 05 Tomadas de uso geral; Tubulação para TV a cabo e/ou antena coletiva;
Condicionador de Ar	Tubulações elétricas e hidráulicas (dreno) para instalação de ar condicionado do tipo split.

10.3.2 COZINHA

Paredes	Revestimento Portinari cerâmico 30x60cm havana arena retificado até o teto
Teto	Forro em gesso liso tipo pé solto 3cm pintado com tinta PVA, aplicada sobre a massa corrida, marca Suvinil ou coral na cor branco neve.
Piso	Porcelanato Portinari cristal polido retificado/ tamanho 60x60cm com rodapé do mesmo porcelanato com 6cm.

Instalações elétricas	Relação de tomadas e interruptores marca FAME, na cor branca; 03 tomadas de uso geral sobre o tampo; 01 tomada refrigerador; 01 tomada freezer; 01 tomada para exaustor sobre o fogão; 01 tomada para micro-ondas; 02 tomada de uso geral; Espera para interfone; Espera para campainha.
Instalações hidráulicas e gás	Torneira na pia e água fria para a máquina de lavar louças; Ralo de PVC; Ponto de gás para fogão.
Tampos	Bancadas em granito verde Ubatuba ou preto São Gabriel.
Metais	Torneiras e registros marca Deca, Aço cromado.

10.3.3 ÁREA DE SERVIÇO/ÁREA DE EXTERNA/VARANDA

Porta	Portão de abrir em alumínio tipo grade para área externa.
Ferragens	Marca Pado, Fama.
Paredes	Revestimento Portinari cerâmico 30x60cm havana arena retificado até o teto.
Teto	Forro em gesso liso tipo pé solto 3cm pintado com tinta PVA, aplicada sobre a massa corrida, marca Suvnil ou coral na cor branco neve.
Piso	Porcelanato Portinari cristal polido retificado/ tamanho 60x60cm com rodapé do mesmo porcelanato com 6cm.
Instalações elétricas	Relação de tomadas, marca FAME: Tomada para máquina de lavar roupas; 05 tomadas de uso geral.
Instalações hidráulicas	Água fria no tanque e máquina de lavar roupas. Ralo de PVC.
Louças	Marca Idea, Standart, Celite, Deca.
Metais	Marca Fabrimar, Deca. Aço cromado.

10.3.4. SUÍTES

Portas	Porta em madeira de abrir, pintura verniz.
Ferragens	Marcas Pado, Imab, La Fonte, Fama.
Paredes	Reboco liso cimento e areia fina / emassado / pintura látex acrílica areia.
Tetos	Forro em gesso liso tipo pé solto 3cm pintado com tinta PVA, aplicada sobre a massa corrida, marca Suvinil ou coral na cor branco neve.
Pisos	Porcelanato Portinari cristal polido retificado/ tamanho 60x60cm com rodapé do mesmo porcelanato com 6cm.
Janelas	Em madeira duas folha de correr.
Vidros	Lisos transparentes azulados, 10mm.
Instalações elétricas	Tomadas e interruptores marca FAME: 05 Tomadas de uso geral; Espera para TV a cabo e/ou antena coletiva (somente tubulação).
Condicionador de Ar	Tubulações elétricas e hidráulicas (dreno) para instalação de ar condicionado do tipo split.

10.3.5. BANHEIROS

Porta	Porta em madeira de abrir, pintura verniz.
Ferragens	Marca Pado, Imab, Fama cromado.
Paredes	Revestimento Portinari cerâmico 30x60cm havana arena retificado até o teto.
Teto	Forro em gesso liso tipo pé solto 3cm pintado com tinta PVA, aplicada sobre a massa corrida, marca Suvinil ou coral na cor branco neve.
Piso	Porcelanato portinari cristal natural retificado/ tamanho 60x60cm com rodapé do mesmo porcelanato com 6cm.
Janelas	Esquadria em madeira e vidro - maxiar
Vidro	Jateado, azulado 10mm.

Instalações elétricas	Tomadas e interruptores, marca FAME, Espera para chuveiro elétrico; 2 tomadas sobre a bancada.
Instalações hidráulicas	Ralo em aço inoxidável com aro de PVC no box. Espera para ducha higiênica junto ao vaso. Torneira de água fria no lavatório. Ramal de água fria para o chuveiro
Tampos	Bancadas em granito verde Ubatuba ou preto São Gabriel, a altura da bancada da cuba de apoio dos banheiros é de 70cm mais a altura da cuba de 13cm. Soleira em granito verde Ubatuba ou preto São Gabriel onde houver desnível
Box	Vidro temperado transparente
Louças	Bacia sanitária da Deca, linha monte Carlo, CP 828, na cor branco gelo Cuba de apoio quadrada com mesa – Deca na cor branca. L270 com válvulas cromadas - 42X42CM nos WC'S.
Metais	Torneiras e registros marca Fabrimar, Deca cromado.
Acessórios	Chuveiro, cabideiro, porta-papel, assento p/ bacia sanitária marca Deca cromado.

10.4 TERRAPLENAGEM

Os serviços de terraplenagem serão executados de maneira que a intervenção, seja a mais adequada possível, visando à preservação do terreno natural ou a sua correção topográfica. Dessa forma, os lotes poderão ser implantados sobre cortes, aterros ou no próprio terreno natural que possui características geológicas específicas.

10.5 MEIO-FIO E SARJETAS

As vias internas (ruas e avenidas) do condomínio, bem como em áreas confrontantes com espaços públicos e praças, serão entregues com meio-fio e sarjetas para escoamento das águas pluviais.

10.6 PAVIMENTAÇÃO

As ruas e avenidas serão pavimentadas empregando-se TSD (Tratamento Superficial Duplo), de acordo com o dimensionamento do tráfego previsto.

10.7 GALERIAS DE ÁGUAS PLUVIAIS

As ruas e avenidas serão dotadas de galerias subterrâneas de águas pluviais, devidamente calculadas em função das áreas de drenagem e da declividade do terreno. A coleta dessas águas será feita por intermédio de bocas-de-lobo em número e dimensões conforme o projeto.

10.8 REDE DE DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA

A rede de água será executada de acordo com os projetos aprovados pela companhia de abastecimento do Estado, com tubos e conexões em PVC ou PEAD, atendendo as exigências normativas. A rede será interligada ao sistema público de abastecimento de água.

10.9 REDE DE COLETA E SISTEMA DE TRATAMENTO DE ESGOTOS

A rede de coleta e o sistema de tratamento de esgoto sanitário serão executados de acordo com os projetos aprovados pela companhia de esgoto do Estado, com tubos e conexões em PVC ou PEAD, atendendo as exigências normativas.

10.10 ENERGIA ELÉTRICA

As redes de energia elétrica e iluminação públicas, tanto de alta como de baixa tensão, serão constituídos pelo sistema de cabeamento aéreo, com os projetos devidamente aprovados pela companhia de energia do Estado. Quando concluídas serão doadas à pela companhia de energia do Estado, que se responsabilizará pelo fornecimento da energia e pela manutenção das redes e das medições de consumo.

10.11 PAISAGISMO

Todas as áreas verdes e áreas comuns do condomínio serão urbanizadas com plantio de grama, árvores, arbustos e vegetação nativa. Nas áreas dos loteamentos e suas respectivas calçadas será realizado o plantio de gramínea.

10.12 FECHAMENTO DO PERÍMETRO DO CONDOMÍNIO

O condomínio será fechado com muros de alvenaria ou placas de concreto, com 3,00m de altura em média. Na entrada principal do condomínio e em áreas específicas, serão realizados o fechamento com grades metálicas e com alturas variáveis, não sendo inferiores a 2,20m.

10.13 PORTARIA

O complexo da portaria será composto por portaria principal e secundária, em que somente servirá para passagem de ambulâncias ou saída de urgência.

A GUARITA SOCIAL E DE SERVIÇO contém: local para vigilância e controle de entrada e saída de moradores, visitantes e serviço, com lavabo em área de projeção coberta e livre, assim como para a Guarita Secundária. A entrada de serviços contém: local para entrada de veículos pesados, em área de projeção sem coberta.

NOTA: Todos os móveis e equipamentos necessários para o funcionamento das Portarias e Guaritas serão adquiridos pelo Condomínio, depois de realizada a entrega do empreendimento.

10.14 ÁREAS COMUNS

O condomínio será contemplado com 5 (cinco) áreas comuns e vários espaços livres, que receberão tratamento paisagístico, equipamentos de lazer em algumas áreas específicas, ciclovias e pista de cooper.

POSTO MÉDICO

O Posto Médico é um dos grandes destaques e diferenças desse projeto, o qual funciona com um consultório médico, com consultas já inclusas na taxa do condomínio, 3 (três) dias por semana, com todos as especialidades e com atendimento multiprofissional. Terá um monitoramento dos moradores através de um sistema de Alarme Medical, instalado em todas os ambientes da residência, além de medidas de segurança como detector de incêndio e de queda de energia, tudo isso conectados a recepção do posto médico 24 horas por dia, inclusive nos finais de semanas e feriados. Aconteceram visitas rotineiras nas unidades de moradia, com atendimentos pré-agendados da equipe médica e de enfermagem, quando encaminhados para tratamento hospitalar fora do condomínio os mesmos serão acompanhados e monitorados pelos profissionais de saúde do posto médico do condomínio. Conta também com um programa de prevenção e promoção de saúde que será desenvolvido por toda a equipe multiprofissional.

Estes investimentos serão destinados aos moradores do condomínio, o qual conta com uma área total de 337,10m². A equipe multiprofissional é formada por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, dentistas, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos, além de terapeutas ocupacionais os quais farão o acompanhamento dos moradores em atividades desenvolvidas no âmbito do estabelecimento. Sua estrutura física será formada por três consultórios médicos, um consultório odontológico, uma enfermaria, uma administração, uma sala de fisioterapia com atenção integral do morador, uma farmácia/sala de vacina, dois banheiros, uma recepção, uma sala de espera, um estar médico e um pátio coberto, tudo para dar mais qualidade de vida e conforto para condôminos; todas as salas, corredores e banheiros são adaptados a pessoa idosa, desde rampas até barras de segurança.

SALÃO DE FESTAS

Área de 444,30m², possui um salão de festas, uma salão para churrasco e um apoio médico de urgência.

ACADEMIA LIVRE

Área de 420m², possui vários aparelhos de musculação e aeróbicos como bicicletas, banco de supino, além de uma pista de cooper internamente.

ÁREA DE LAZER

Área de 3.400m², composta por duas piscinas, uma quadra poliesportiva, áreas verdes.

LAGO ARTIFICIAL

Localizado no coração do Condomínio, possui uma área de 2.440m², essa área receberá tratamento paisagístico com o plantio de plantas nativas, ornamentais e de gramas batatais ou esmeralda, além de passagens de pedestre em concreto desempenado, com um deck central em sua margem.

PISTA DE COOPER E CICLOVIAS

Será construída em concreto desempenado com 1,50m de largura, nas áreas verdes e áreas comuns por toda a extensão do condomínio.

OBSERVAÇÕES:

Obs. 1: A quadra poliesportiva será delimitada e equipada com acessórios para os esportes a que se destinam (redes, cestas, traves, etc).

Obs. 2: O calçamento das áreas de lazer será executado em concreto.

Obs.3: Todos os móveis, equipamentos e acessórios necessários para o funcionamento do Espaço Gourmet, Fitness, Estar e médico, serão adquiridos pelo Condomínio na entrega do empreendimento.

SEGURANÇA

O empreendimento será equipado com sistema de câmeras 24h, cerca elétrica, com vigilantes motorizados (moto), carros de serviços e apoio.

10.15 LIXEIRA E CASA DE GÁS

Área destinada ao recebimento dos lixos gerados pelo condomínio, os quais serão recolhidos pelo sistema de coleta de lixo da cidade, e casa de gás, local onde ficam armazenados os gases.

REFERÊNCIAS

- _____. **Lei Nº 10741 de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências, Brasília, 2003.
<<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 17 abr. 2017.
- AZEVEDO, G. F. N. L. **Condomínios fechados e a redefinição das relações socioespaciais no espaço urbano um estudo de caso na cidade de Natal/RN**. 150f. Monografia (Curso de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte). Natal. 2014. 150f.
- BIANCHI, S. A. **Qualidade do Lugar nas Instituições de Longa Permanência para Idosos** - Contribuições Projetuais para Edificações na Cidade do Rio de Janeiro. 2013. 294 f. Tese (Doutorado em Ciências em Arquitetura, linha de pesquisa em cultura, paisagem e ambiente construído) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.
- BLAKELY, E. J.; SNYDER, M. G. **Fortress America: gated communities in the United States**. Washington: Brookings Institution Press, 1997.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
- CALDEIRA, T. P. R. Cidade de muros: Crime, Segregação e Cidadania em São Paulo. **Rev. Brasileira de Ciências Sociais**. vol.17 no.48 São Paulo Fev. 2002.
- CARVALHO, E. B. **A arquitetura como fator de inclusão social do idoso: uma proposta pedagógica para os cursos de arquitetura e urbanismo**. 67f. Monografia (Pós-graduação da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC) Criciúma. 2006. 67f.
- CASTELO BRANCO, A. F. V. **A ação do estado e do mercado imobiliário no processo de segregação socioespacial em bairros da zona leste de Teresina**. 2012. 109 f. Tese (Doutorado em Geografia). Instituto de Geociências e Ciências Exatas, Rio Claro, São Paulo, 2012.
- COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO HABITACIONAL E URBANO (CDHU). **Programa Vila Dignidade**. 2009. Disponível em: <http://www.cdhu.sp.gov.br/programas_habitacionais/provisao_de_moradias/vila-dignidade.asp>. Acesso em 23 de abr. 2017.
- COMPANHIA ESTADUAL DE HABITAÇÃO POPULAR (CEHAP). **Condomínio Cidade Madura**. Disponível em: <http://www.cephap.pb.gov.br/site/cidade-madura.html>. Acesso em 23 de abr. 2017.
- Demográfico 2010**. 2015. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/>>
- Fórum Mare Nostrum**. Disponível em: <http://www.marenostrum-alfaz.com>>. Acesso em 23 de abr. 2017.
- FORUM Mare Nostrum: Complejo Residencial para gente mayor. Alfaz del Pi: FNP online, 2015. Site oficial do Residencial. Disponível em: < <http://www.marenostrum-alfaz.com/>>. Acesso em: 19 de abr. 2017.
- FRÚGOLI JÚNIOR, H. **São Paulo: espaços públicos e interação social**. São Paulo: Marco Zero, 1995.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GRAEFF, B. A pertinência da noção de ambiências urbanas para o tema dos direitos dos idosos: perspectivas brasileiras, **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, V. 17, n. 3, p. 611-25, mai. 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n3/1809-9823-rbagg-17-03-00611.pdf>>. Acessado em: 11 de mar. 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo**

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da LEVY, D. R.** Os condomínios residenciais fechados e a reconceitualização do exercício da cidadania nos espaços urbanos. **Rev. Ponto e Virgula.** n. 7, 2010. Disponível em:<
<https://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/view/13992/10298GRAEFF>>. Acesso em 17 de abr. 2017.

LIMA NETA, V. C. GALINDO, E. P. **Planos de Mobilidade Urbana:** Instrumento Efetivo da Política Pública de Mobilidade?. Paranoá – DF. 2015.

LIMA, I. M. M. F. Teresina: Urbanização e Meio Ambiente. **Scientia et Spes.** Teresina, ano 1, n. 2, p. 181-206, 2002.

MAXIMIANO, L. Envelhecer no Século XXI. **Rev. Veja.** São Paulo-SP. Ed. Abril. Mar. 2016. Disponível em: < <http://veja.abril.com.br/brasil/envelhecer-no-seculo-xxi/> >. Acesso em 23 de abr. 2017.

MIRANDA, M. M. **Novo Lar para Idosos.** 146f. Trabalho de Conclusão de curso (Arquitetura e Urbanismo pela Unileste-MG). Belo Horizonte. 2014. 146f.

população do Brasil e das Unidades da Federação. 2015. Disponível em:

SANTOS, F. M. M., **Centros Integrados de Cuidado ao Idoso:** arquitetura e humanização. 137f. Monografia (Curso de Especialização da Faculdade de Arquitetura da Universidade Federal da Bahia), Salvador-BA. 2008. 137f.

SASSAKI, R. K. **Inclusão, construindo uma sociedade para todos.** 4.ed. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SILVA, G. C. LOPES, W. G. R. MONTEIRO, M. S. L. Presença de condomínios horizontais e loteamentos fechados nas cidades contemporâneas: expansão e transformações do espaço urbano de Teresina, Piauí. **Geosul, Florianópolis,** v. 30, n. 59, p 167-187, jan./jun. 2015.

SILVA, V. **Velhice e envelhecimento:** qualidade de vida para os idosos inseridos nos projetos do Sesc-estrito. 71f. Trabalho de Conclusão de Curso (Universidade Federal de Santa Catarina). Florianópolis 2009. 71f.

SIMÕES, R. **Qualidade de vida na qualidade de vida.** Campinas: Papyrus, 2001. sinopse/index.php?dados=12>. Acesso em: 17 abr. 2017.

TERESINA. Lei Complementar nº 3.560, de 20 de outubro DE 2006. Define as diretrizes para o uso do solo urbano do Município e dá outras providências. **Diário Oficial [do] Município de Teresina.** Teresina, p. 2, 2006.

TERESINA. Lei Complementar nº 3.562, de 20 de outubro DE 2006. Define as diretrizes para a ocupação do solo urbano e dá outras providências. **Diário Oficial [do] Município de Teresina.** Teresina, p. 11, 2006.

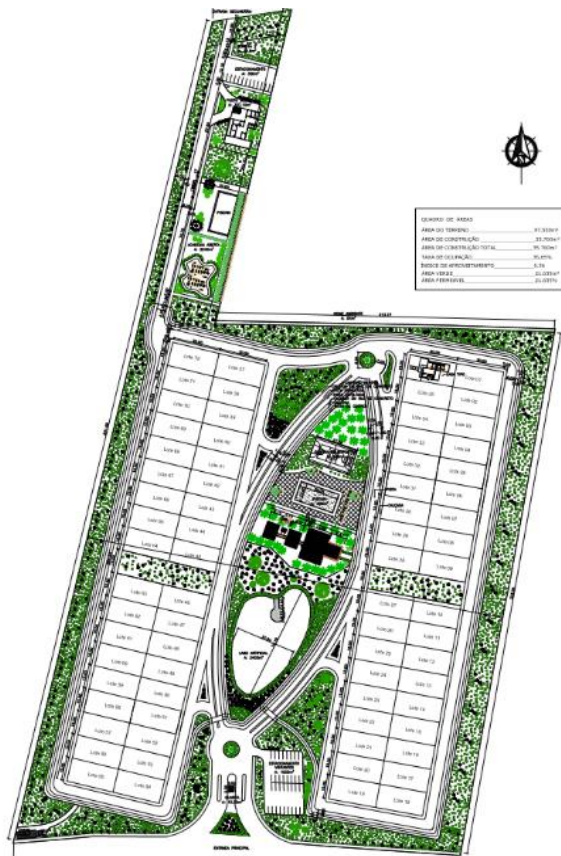
TERESINA. Secretaria Municipal de Planejamento e Coordenação – SEMPLAN. **Teresina, Perfil dos bairros.** Desenvolvido por PRODATER. Teresina, 2015. 11p. Disponível em:<<http://semplan.teresina.pi.gov.br/wp-content/uploads/2015/05/GURUPI-2015.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2017.

TERESINA. **Teresina em dados.** Prefeitura Municipal de Teresina. Teresina, 2005.

WEATHER ONLINE. Alicante: FNP online, 2017. **Apresenta informações sobre aspectos climatológicos.** Disponível em:<
<http://www.weatheronline.pt/weather/maps/city?LANG=pt&PLZ=&PLZN=&WMO=08360&CONT=euro&R=0&LEVEL=162®ION=0005&LAND=SP&MOD=tab&ART=WDR&NOREGION=0>>. Acesso em 20 de abr. 2017.

ANEXO

Figura 58 – Planta Baixa do Condomínio



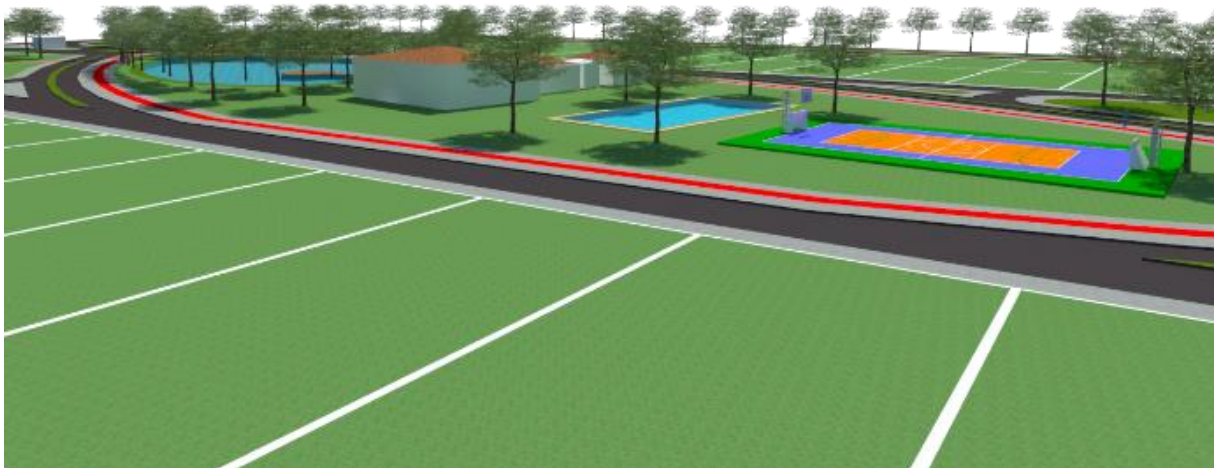
Fonte: Autor, 2017.

Figura 59 – 3D Planta Baixa do Condomínio



Fonte: Autor, 2017.

Figura 60 – 3D da Área do Condomínio



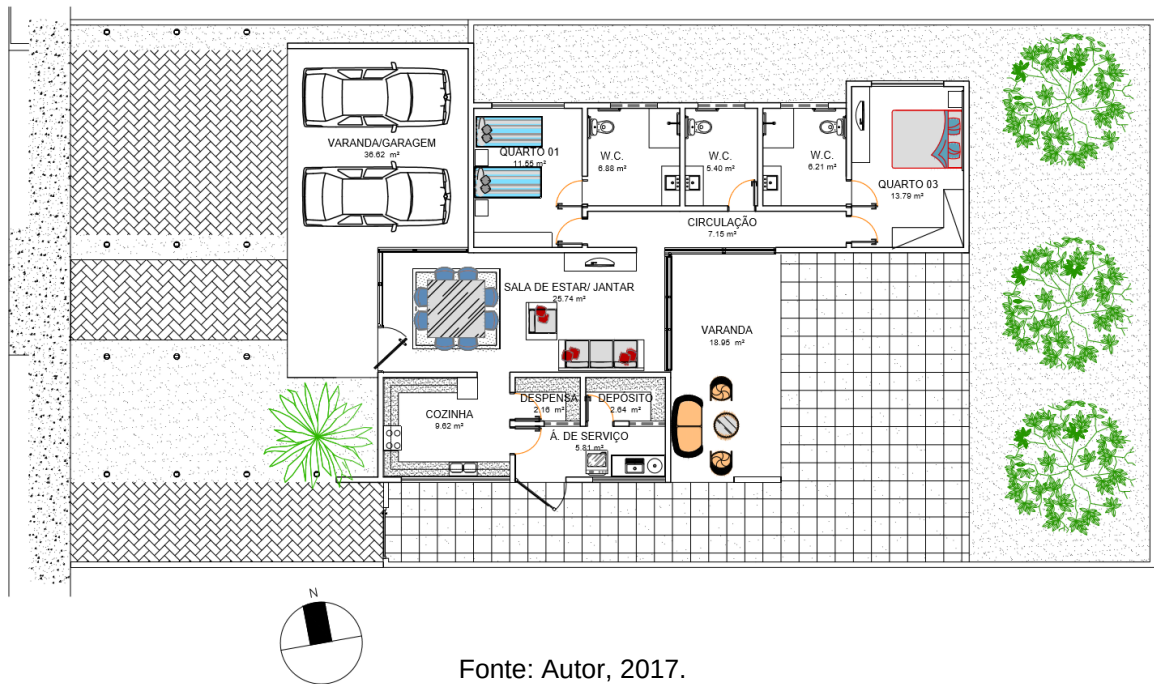
Fonte: Autor, 2017.

Figura 61 – 3D da Área Condomínio



Fonte: Autor, 2017.

Figura 62 – 3D da Planta Tipo (layout)



Fonte: Autor, 2017.

Figura 63 – 3D da fachada da casa tipo



Fonte: Autor, 2017.

Figura 64 – 3D da fachada da casa tipo



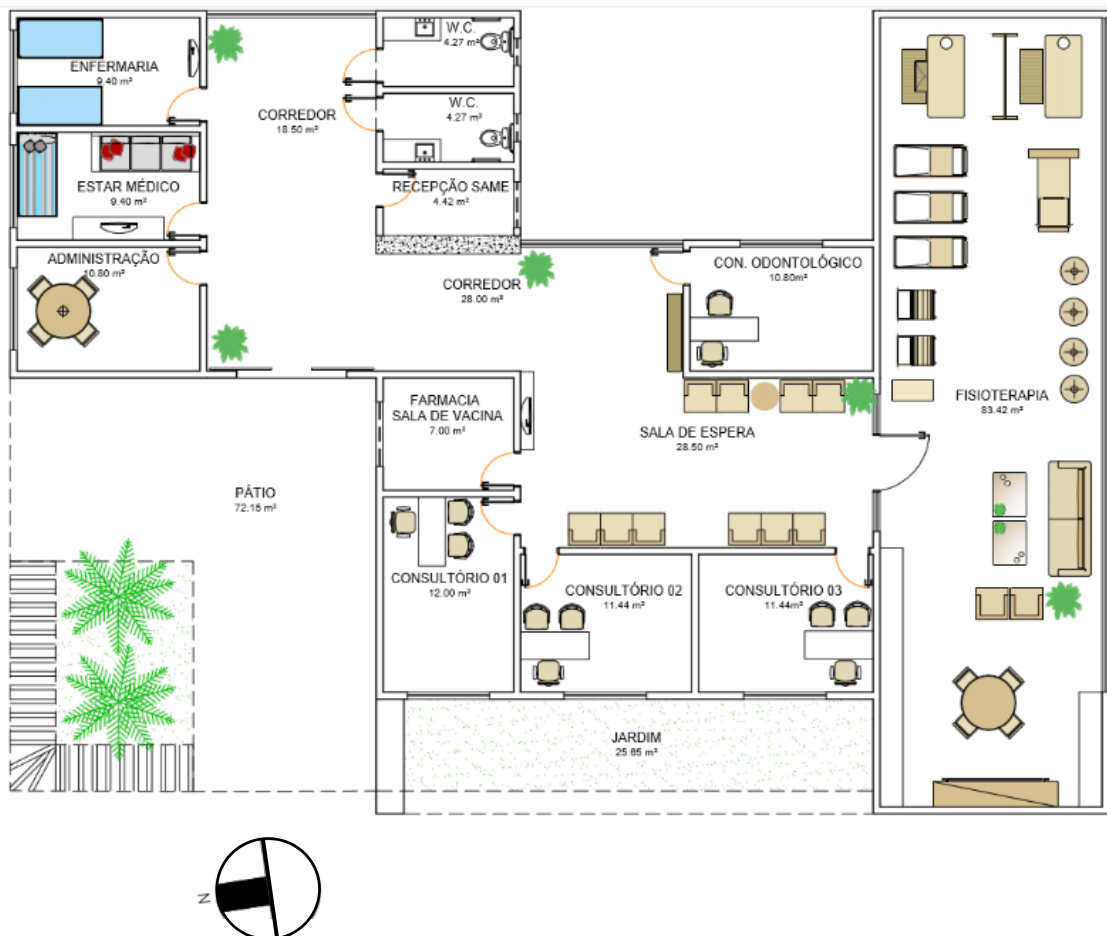
Fonte: Autor, 2017.

Figura 65 – 3D da fachada da fachada da casa tipo



Fonte: Autor, 2017.

Figura 66 – Planta baixa Posto Médico (layout)



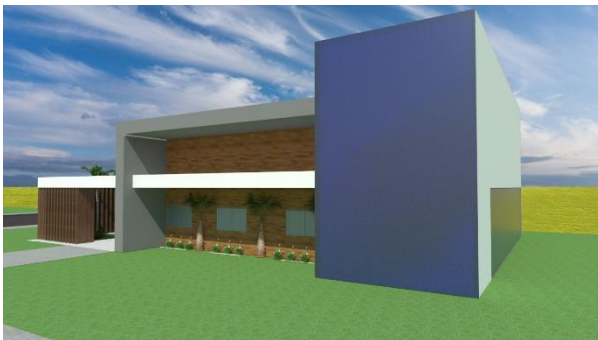
Fonte: Autor, 2017.

Figura 67 – 3D Fachada Posto Médico



Fonte: Autor, 2017.

Figura 68 – 3D Fachada Posto Médico



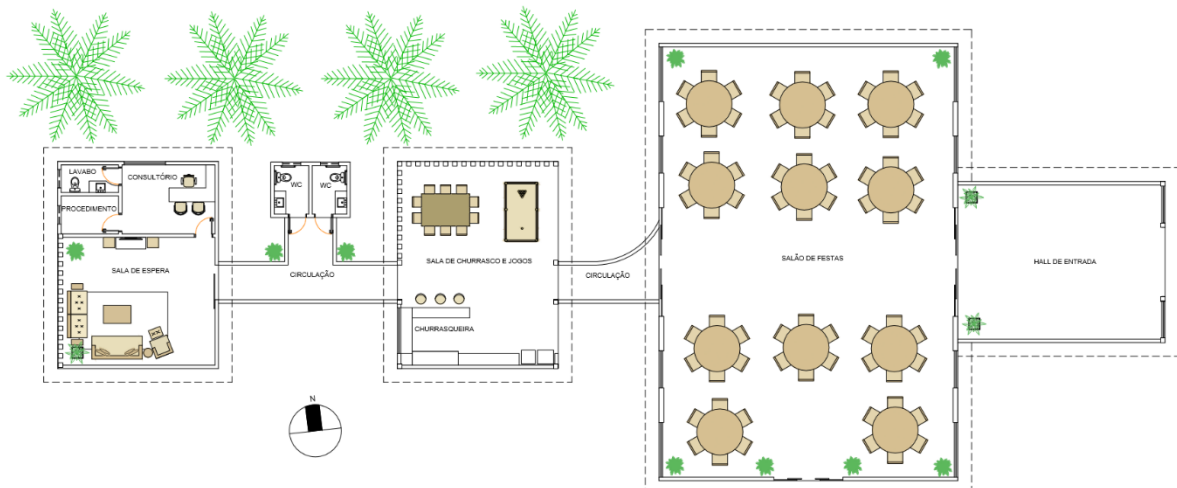
Fonte: Autor, 2017.

Figura 69 – 3D Fachada Posto Médico



Fonte: Autor, 2017.

Figura 70 – Planta Baixa Salão de Festas/Churrasco/Jogos/Consultório



Fonte: Autor, 2017.

Figura 71 – 3D Salão de Festas/Churrasco/Jogos/Consultório



Fonte: Autor, 2017.

Figura 72 – 3D Salão de Festas



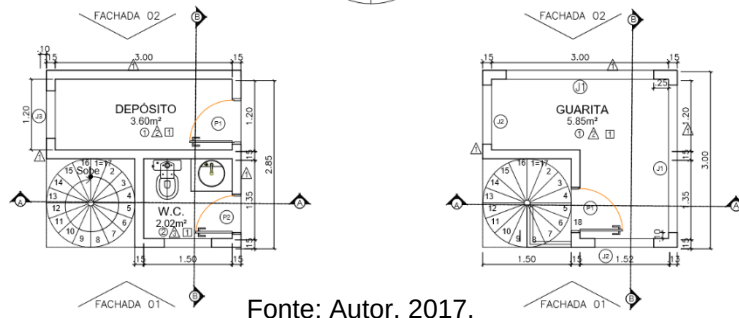
Fonte: Autor, 2017.

Figura 73 – 3D Fachada Salão de Festas



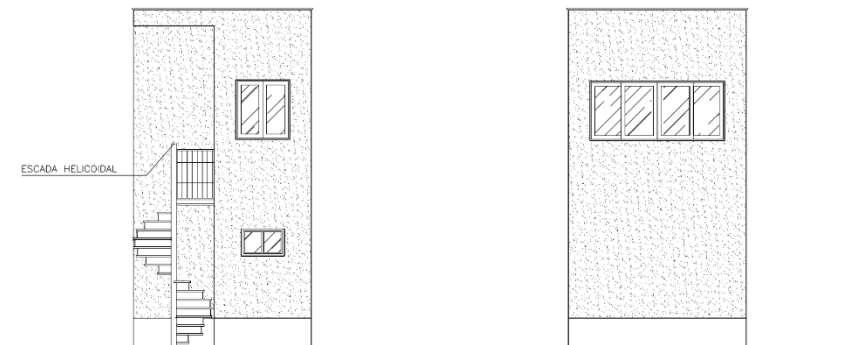
Fonte: Autor, 2017.

Figura 74 – Planta Baixa Guarita (térrea e superior)



Fonte: Autor, 2017.

Figura 75 – Fachadas Guarita



Fonte: Autor, 2017.